MONOGRAPHIE

DES DERMATOSES.

PARIS. — IMPRIMERIE ET FONDERIE DE RIGNOUX,
RUE DES FRANCS-BOURGEOIS-SAINT-MICHEL, N° 8.

MONOGRAPHIE
DES DERMATOSES

OU

PRÉCIS THÉORIQUE ET PRATIQUE

DES

MALADIES DE LA PEAU

PAR M. LE BARON ALIBERT

OFFICIER DE LA LÉGION-D'HONNEUR, CHEVALIER DE PLUSIEURS ORDRES,
MÉDECIN EN CHEF DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS,
PREMIER MÉDECIN DU COLLÉGE D'HENRI IV, PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE, ETC.

Naturales dari classes ita creatas patet ex plurimis.
LINN., *Phil. bot.*



A PARIS,

CHEZ LE DOCTEUR DAYNAC, ÉDITEUR, RUE DU BAC, N° 77;

JANET, LIBRAIRE, rue Saint-Jacques, n° 59;
ROUX, LIBRAIRE, au Palais-Royal, galerie des Proues;
RIGNOUX, IMPRIMEUR-LIBRAIRE, rue des Francs-Bourgeois-S.-Michel, n° 8.
REY, RELIEUR, rue Saint-Honoré, passage des Quinze-Vingts.

1832.

AVANT-PROPOS

DE L'ÉDITEUR.

Monsieur le Professeur ALIBERT s'occupe en ce moment du soin de reproduire sur des bases plus larges et plus étendues son grand ouvrage sur les maladies de la peau. Déja les libraires, MM. Cormont et Blanc, mettent à contribution le zèle ardent des meilleurs artistes, pour le perfectionnement des dessins et des gravures. Rien, sans doute, ne sera négligé pour enrichir par de nouveaux faits cette collection si précieuse, et la rendre digne de l'époque actuelle. Toutefois, comme cette vaste et laborieuse entreprise pourrait exiger du temps avant de parvenir à son complément, nous avons cru qu'il serait avantageux de donner provisoirement au public un exposé plus ou moins succinct des Leçons orales de l'Auteur, telles qu'il les a prononcées et dictées lui-même dans son enseignement clinique à l'hôpital Saint-Louis.

Les maladies de l'homme sont innombrables; pour les bien comprendre, il faut les comparer. Quand on jette les yeux sur tous ces phénomènes morbides de l'animalité, quand on songe à la diversité de leurs formes, à leur complication, on désespère de pouvoir les saisir, et l'on se redit, plus que jamais, que la vie de l'homme ne suffit pas pour les atteindre dans tous leurs détails. Heureusement la nature a placé l'ordre jusque dans les fléaux dont elle nous accable; elle les organise d'après des règles sublimes, je dirai même d'après des vues presque bienfaisantes.

On doit à Sauvages d'avoir, le premier, formé le projet de ranger les maladies en genres et en espèces, et de les avoir distribuées en différentes

classes[1]. Quand il fit part de cette conception à l'illustre Boërhaave, celui-ci s'empressa de la louer, quoiqu'il la jugeât d'une exécution très difficile. Linné lui-même, le grand Linné, mit un grand prix à cette méthode, et il en usa pour établir le texte de ses leçons dans la savante École d'Upsal.

La méthode est donc la vraie logique, ou, si l'on veut, l'unique boussole de tous les médecins naturalistes; elle n'est pas seulement la règle, elle est la toute-puissance de l'esprit. Qu'est-ce que la méthode? C'est la lumière, c'est le secret pour arriver au but; c'est la route démontrée.

La méthode philosophique des rapports est surtout la meilleure, parce qu'elle dérive de l'essence des choses humaines. Chercher les rapports de ces choses, est la première fonction involontaire de notre intelligence. Quand l'attention est fixée sur beaucoup d'objets, elle les dispose, elle les arrange d'elle-même; elle les rapproche ou les sépare, d'après certaines convenances ou dissemblances; en agir ainsi, c'est procéder d'après la méthode naturelle.

L'homme, dit un profond philosophe, n'a que deux moyens d'étudier la nature, le tâtonnement différentiel qui considère les êtres un à un, et le génie analogique qui les range par leurs ressemblances, en fondant ses

[1] Personne n'ignore qu'en 1602 l'ingénieux Félix Plater avait déja exposé un système de nosologie, fondé sur la considération des symptômes. On sait aussi que Baglivi, Gorter, Morton, mais particulièrement Sydenham, avaient exprimé le vœu d'un arrangement systématique des maladies. Les classifications sont, en effet, l'ame de toute science. L'empire des règles repose sur la distribution des genres et des espèces. Le génie même a besoin d'ordre, et ne saurait marcher qu'à l'aide des méthodes; sans elles, les faits s'égarent, et bientôt s'oublient; mais ce n'est ni le caprice ni le hasard qui doivent présider à cet arrangement; c'est une connaissance approfondie des rapports des objets; celui qui comprend la gradation qui existe entre tous les êtres de la nature, peut seul en sentir toute l'utilité.

classes sur un grand nombre de propriétés observées. Le premier de ces moyens est sûr, mais il est lent; il nous jette dans le labyrinthe des combinaisons, et consume notre temps, parce qu'il nous expose souvent à passer par les mêmes routes. Le génie analogique, au contraire, va beaucoup plus vite; son coup d'œil perçant et comme circulaire, trouvant à observer partout, tourne l'attention des hommes vers des objets qui d'abord ne l'attiraient pas. On devient plus minutieux, si j'ose le dire, à mesure que l'on regarde; on est bientôt à la recherche des phénomènes les plus cachés et les plus singuliers.

Telle est aussi la méthode adoptée par le savant Professeur dont nous publions aujourd'hui les leçons; non seulement son ouvrage le prouve, mais aussi les nombreux élèves qu'il a formés. Dès mes premiers pas dans la carrière, j'eus le bonheur de compter parmi eux; et je me pénétrai avec d'autant plus d'activité de ses principes, que j'avais d'abord dirigé mes études vers l'histoire naturelle. Les immortels travaux de Buffon, de Linné, de Jussieu, de Desfontaines, de Decandolle, de Richard, de Lamarck, etc., avaient pour moi un attrait extraordinaire; je n'avais pas moins d'admiration pour ceux des Cuvier, des Geoffroy-Saint-Hilaire, des Blainville, des Flourens, etc. D'après leurs leçons, je ne tardai pas à me convaincre que la meilleure méthode est celle qui nous montre les individualités des êtres d'après leurs rapports communs et leurs affinités naturelles.

Ce qu'il faut surtout louer dans l'ouvrage que nous publions, ce n'est pas seulement cette méthode qui consiste à rapprocher ce qui se ressemble, à séparer ce qui diffère, c'est l'abnégation de tout esprit d'hypothèse; c'est la justice rendue à tous les travaux contemporains, à ceux de l'École de Montpellier, devenue si active dans ses progrès, à ceux de l'École de Strasbourg, à laquelle nous devons des recherches non moins importantes.

Le perfectionnement de la méthode amène nécessairement celui du langage; car le nom est le premier signe communicatif de l'objet que l'on veut faire connaître. L'auteur a pris pour base de ses dénominations l'attribut spécial et le plus constant de chaque dermatose. C'est ainsi qu'il est parvenu à purger l'art d'une multitude de mots insignifians et barbares. Voilà, ce me semble, comment il faut procéder pour acquérir la connaissance historique de chaque branche de nos maladies.

Quant à la méthode dont on a fait usage dans ce livre, il faut rendre justice aux botanistes; ce sont eux qui, les premiers, ont insisté sur les analogies et les rapports des êtres. Gloire à Cæsalpin, à Morison, à Rai, à Tournefort, à Bernard de Jussieu, et à tant d'autres partisans de la méthode naturelle, qui peut imprimer tant de certitude aux sciences susceptibles d'expérience! Non seulement, disait Adanson, cette méthode n'est point une chimère; mais, s'il existe véritablement des classes, des genres, des espèces, c'est elle seule qui peut les fixer et les établir. Linné lui-même, malgré son amour pour le système sexuel, s'était constamment occupé de la recherche des rapports naturels: *Diu et ego circa methodum naturalem laboravi, bene multa quæ adderem obtinui, perficere non potui, continuaturus dum vixero.*

Au surplus, si cette manière de procéder, peut nous être de quelque avantage, c'est surtout pour l'histoire des dermatoses, qui est la branche la plus positive de la pathologie générale. J'ai donc cru faire une chose utile aux élèves qui entrent dans la carrière, en publiant cet exposé sommaire des leçons d'un maître que je chéris. Il n'est aucun de mes compagnons d'étude qui ne se souvienne avec un indicible plaisir du temps où, assis sous les tilleuls de l'hôpital Saint-Louis, nous écoutions avec tant de satisfaction le développement d'une doctrine qui a rendu de véritables services à l'enseignement; nul d'entre nous n'a pu oublier le charme

attrayant de cette méthode qui domine les faits, qui les enchaîne et les coordonne, en ne leur donnant d'autre lien systématique que celui de la nature. Cette méthode est, sans contredit, le moyen suprême de toutes les recherches philosophiques. La science des groupes n'est, en effet, que la science des ressemblances. Sans elle, l'esprit s'égarerait sans cesse au milieu des individualités et des détails [1].

Je viens de représenter la théorie des dermatoses comme une des branches les plus certaines de notre art; je pourrais dire qu'elle est aussi la plus utile. « L'homme, comme l'a fort bien dit un de mes plus estimables condisciples, ne saurait apporter trop de soin à conserver dans son intégrité tous les élémens de son appareil tégumentaire. Source, pour lui, de tant de perfections et de jouissances, cette enveloppe universelle possède aussi ce haut degré d'action organique et de vitalité avec lequel coïncident la fréquence, et même la gravité de beaucoup de maladies. De là provient la nécessité absolue de certaines précautions hygiéniques, mises au premier rang des règles de salubrité publique par les médecins

[1] Parmi ceux de mes condisciples qui sympathisent vivement avec moi, dans les sentimens que j'exprime, parmi ceux qui partagent mon ardeur pour la méthode naturelle, et mon attachement pour le Professeur qui l'enseigne, qu'il me soit permis de donner une marque de mon affectueux souvenir à M. Vacquié, écrivain élégant, dont les talens seraient dignes d'un plus grand théâtre; à M. Dauvergne de Valensole, qui s'est surtout distingué par ses recherches sur les inflammations spécifiques; à M. Duchesne-Duparc, qui a montré tant d'habileté, et déployé un zèle si fructueux dans la dernière épidémie du choléra-morbus; à M. D'Assier, de Toulouse, qui s'est fait remarquer par ses travaux sur l'hygiène et la médecine légale; à M. Girou de Buzareingues, initié dans les secrets de l'anatomie comparée; à M. Chauffard, d'Avignon, deux fois couronné dans les Cours de clinique; à M. Teallier, qui a montré tant de courage et de dévouement dans le typhus de 1814; à MM. Janin de Saint-Just, Vallerand de La Fosse, Saint-Amand, Duffour et Labrunie, qui pratiquent l'art avec autant de désintéressement que de distinction; à M. Léon Marchant, de Bordeaux, si recommandable par ses études sur les eaux minérales; à M. le docteur Rivière, digne descendant d'un des plus célèbres médecins de ce nom, qui a fait des recherches utiles sur la mélitagre; à M. Pecheloche et à M. B. des Hilaires, qui ont su associer l'étude de la clinique à celle des sciences accessoires. Puissent-ils me juger digne d'avoir répondu à leurs vœux, et satisfait à leur attente!

et les législateurs de l'antiquité. De l'oubli de ces précautions naissent tant d'infirmités, qui, par le dégoût qu'elles inspirent, deviennent l'obstacle le plus puissant aux besoins et aux communications de la vie sociale. » Malheureusement, les faits manquent quelquefois pour saisir toutes les affinités qui existent entre ces phénomènes morbides de l'organisation; s'il n'appartient qu'à la nature de créer tant d'harmonie, il n'est pas toujours donné à l'homme de la comprendre.

DAYNAC, D. M.,

Ancien Élève des hôpitaux civils de Paris, Éditeur.

URBI et ORBI



HOPITAL S[t] LOUIS

Façade sur la Cour d'entrée.

NOTE

SUR L'HOPITAL SAINT-LOUIS.

L'hôpital Saint-Louis est situé au nord de Paris, dans le faubourg du Temple, sur un terrain un peu élevé, et qu'environnent de nombreux jardins où l'on cultive des plantes potagères. C'est un des établissemens les plus salubres de la capitale, tant à cause de l'habileté qui a présidé à sa construction, que par son exposition *avantageuse. Le canal Saint-Martin* coule à une très petite distance de ses murs, parallèlement à peu près à la face du *sud. L'a*bondante végétation qui l'environne ne contribue pas peu à l'assainir, et à l'affranchir, *pour* ainsi dire, de tous les miasmes délétères.

L'hôpital Saint-Louis est dû à notre bon roi Henri IV. C'était une de ses œuvres de prédilection. On conserve religieusement une gravure du temps, où on le représente y arrivant avec les premiers officiers de sa cour. Il semblait se complaire dans ce monument, qu'il avait consacré au soulagement de l'humanité malheureuse. C'était quelquefois pour lui le but d'une promenade, quand il allait visiter l'immortel Sully.

L'hôpital Saint-Louis fut bâti en 1607, par Claude de Ville-Feux, voyer de Saint-Germain-des-Prés, sur les dessins de Claude Chastillon, natif de Châlons-sur-Marne, qui prenait le titre d'ingénieur et de topographe du Roi [1]. On avait destiné cet établissement à recevoir les personnes atteintes de maladies épidémiques ou pestilentielles : aussi remarque-t-on qu'il se distingue des autres hôpitaux par la disposition de ses vastes salles, dont les plafonds sont percés à jour, en sorte que l'air se renouvelle avec facilité. Les bâtimens en sont isolés. La pharmacie, la cuisine, ont une entrée particulière, pour que les personnes

[1] La première pierre de cet édifice fut posée en juillet 1607. Il fut question alors de trouver deux millions pour la dépense de cette généreuse entreprise. Henri IV fournit une partie des fonds; la charité des bourgeois de Paris acheva le reste. L'ouvrage fut poursuivi avec une grande activité jusqu'à la mort du Roi. Louis XIII, par ses libéralités, mit l'architecte en état de donner l'entière perfection à ce bâtiment.

chargées des approvisionnemens, s'abstiennent de communiquer avec celles du dedans, et ne puissent ainsi porter de contagion dans la ville. Cet hôpital fut très utile dans les années 1696, 1699, 1709, 1754, lorsqu'il régna dans Paris des maladies meurtrières.

L'hôpital Saint-Louis est devenu, de nos jours, un hôpital spécial pour les maladies chroniques, et, sous ce point de vue il tient, sans contredit, le premier rang. Aux avantages d'une situation riante et saine, et d'une construction appropriée au but qu'il doit remplir, il en réunit une multitude d'autres. Remarquons, d'ailleurs, que la nature des maladies qu'on y traite actuellement ne s'opposerait, en aucune manière, à ce qu'on le rendît à sa destination première, s'il survenait une épidémie. En effet, les malades qu'il renferme ordinairement sont susceptibles d'être renvoyés chez eux dans un temps pareil, et l'hôpital peut se trouver vide en peu de jours : c'est ce qui eut lieu dans une circonstance pressante, en 1814, où le typhus exerça de si grands ravages parmi les soldats; et c'est ce qui vient de se renouveler pendant toute la durée du fléau qui a désolé la ville de Paris en 1832, dont le souvenir ne sera jamais perdu pour l'instruction des élèves et l'expérience des praticiens.

Le pavillon *Gabrielle* est situé à l'est de l'enceinte quadrangulaire qui circonscrit l'hôpital Saint-Louis. Il est occupé par des femmes, le plus souvent par de jeunes filles, et particulièrement destiné au traitement des maladies cutanées qui les affligent. Ce pavillon offre, par sa distribution intérieure et ses alentours, le service le plus convenablement disposé pour son usage; il se divise en un rez-de-chaussée, un premier et un second étages, surmontés d'un comble où couchent les femmes veilleuses, préposées au service des malades. Les salles contiennent chacune quinze à vingt lits; elles sont parquetées, et éclairées par plusieurs fenêtres, donnant, à l'est, sur de vastes jardins potagers, et, à l'ouest, sur un parterre élégant, dont les fleurs, cultivées par les sœurs hospitalières, récréent la vue des personnes malades, en parfumant l'air qu'elles respirent. Dans la saison rigoureuse, ces salles sont échauffées par de vastes tuyaux conducteurs du calorique, dont le foyer est sous le bâtiment même. Au rez-de-chaussée, se trouve encore un amphithéâtre où, chaque année, de nombreux élèves viennent écouter les leçons cliniques du Professeur.

Ce pavillon a, en outre, l'inestimable avantage de pouvoir isoler à volonté les jeunes personnes du sexe qui appartiennent à des parens honnêtes, et de devenir, en quelque sorte, pour elles, la sauvegarde de leurs bonnes mœurs. En effet, les asiles de la charité doivent offrir à l'indigence la sécurité d'un

sanctuaire. Toute institution gratuite cesserait d'être un bienfait, si elle fournissait à ceux qui en profitent la moindre occasion de se corrompre. Or, dans des lieux où l'on recueille si souvent le vice et la débauche, combien de fois la vertu malheureuse n'a-t-elle pas à souffrir d'une périlleuse hospitalité [1] !

Mais, ce qu'il y a de plus utile à consigner dans cet article, relativement aux avantages que nous offre l'hôpital Saint-Louis, c'est ce qui concerne les bains d'eaux minérales factices, publiquement établis au profit de toutes les personnes indigentes et malheureuses. On les doit aux lumières autant qu'à la sagacité ingénieuse de M. D'Arcet, de l'Académie des Sciences. Cette œuvre si mémorable a été conçue et exécutée par cet homme, aussi philantrope que bienfaisant. N'oublions pas de mentionner l'heureuse influence exercée sur cette noble entreprise par feu M. le duc Mathieu de Montmorency, dont le nom se prononce avec autant de reconnaissance que de respect, quand il s'agit du soulagement des pauvres. Jamais administrateur ne vérifia mieux dans toute son étendue cette belle pensée du duc de Lévis : *noblesse oblige.* Sa trop courte carrière ne fut qu'une suite de bonnes actions, *transivit benefaciendo.*

On administre, dans l'hôpital Saint-Louis, à tous les malades de l'intérieur et du dehors, des bains à l'eau simple, des bains sulfureux, mercuriels, alcalins et de vapeur; des fumigations aromatiques de tous genres; des douches ascendantes, des douches descendantes, soit au piston, soit à l'arrosoir, etc. Tout s'y trouve, tout s'y prodigue pour le bien de l'humanité. Chaque individu souffrant reçoit en même temps les conseils les plus salutaires et le remède le plus approprié à ses maux. C'est surtout en été que la foule abonde : les rhumatismes, les paralysies, les cachexies scorbutiques, les névralgies, les engorgemens articulaires, les tumeurs lymphatiques de toutes espèces, les maladies de la peau sous toutes les formes, s'y rencontrent à la fois. Malgré le nombre des infortunés qui se présentent, nul ne se retire sans avoir été secouru. Il est facile d'apprécier l'utilité de cet établissement, si l'on songe que les bains composés, et même les

[1] Il y a certainement quelque chose de paternel dans cette séparation du vice et de la vertu ; non seulement il convient de ne pas confondre les personnes qui diffèrent par leurs qualités morales, mais encore celles qui se distinguent par leur genre d'éducation et la culture particulière de leur esprit. Il sera certainement digne de toute louange, l'homme généreux qui sentira la nécessité de fonder à part un hospice pour les gens de lettres, pour les artistes malheureux. Il en faudrait un pour toutes les victimes de la fortune. Mille graces soient rendues à l'immortel fondateur de *Marie-Thérèse!* Un si noble exemple trouvera, sans doute, un jour des imitateurs.

bains simples, sont, sans contredit, le remède le plus coûteux dans le traitement des maladies longues et opiniâtres.

L'hôpital Saint-Louis est donc une des plus admirables institutions qui aient été édifiées pour l'humanité, puisqu'il obvie à tant de souffrances, puisqu'il répare par tant de moyens les maux que les accidens font à la vie. Cet établissement ouvre, en effet, ses portes à toutes les infirmités; à tous les genres de malheurs : on y voit souvent arriver des militaires, des artistes, des savans, des gens de lettres qui ont été mal inspirés dans l'exercice de leurs talens, des négocians trompés par la fortune, et qui viennent, en quelque sorte, expier leurs spéculations imprudentes; des hommes déchus des emplois qu'ils occupaient avec distinction dans la société. On y voit affluer des malheureux de tous les pays; des Anglais, des Italiens, des Allemands, des Espagnols, des Américains, des Africains, des Asiatiques, etc. Certes, ce serait le cas de graver sur cet édifice la fameuse inscription que l'on voyait jadis sur les asiles consacrés au soulagement des pauvres : *Pour la ville et pour l'univers :*

URBI ET ORBI.

DISCOURS DE L'AUTEUR

POUR SERVIR D'INTRODUCTION

A L'ÉTUDE DES DERMATOSES[1].

Messieurs,

Je viens vous entretenir d'une famille nombreuse de maladies, dont cet hôpital contient les modèles les plus frappans; je viens offrir à vos méditations des points de doctrine que les anciens avaient essayé d'approfondir, mais qui semblent avoir été plus particulièrement éclaircis par les travaux des modernes. Je pense que je n'aurai pas de grands efforts à tenter pour fixer vos esprits sur une matière qui a tant d'attrait pour l'observation. La marche que nous allons suivre sera simple; c'est ici de l'histoire naturelle faite avec les maux de l'humanité.

Messieurs, c'est pour obéir à des desseins suprêmes que la nature a doué le corps vivant d'une enveloppe universelle, et qu'elle en a fait un des organes les plus importans et les plus nécessaires; c'est pour remplir une destination spéciale qu'elle l'a pourvue de nerfs, d'artères, de veines, de vaisseaux séreux, de pores absorbans, de cystes sébacés, de canaux sudoripares; c'est pour un usage manifeste qu'elle l'a revêtue d'un épiderme protecteur.

Le commun des hommes ne voit ordinairement dans la peau humaine qu'un moyen de défense contre le contact des corps exté-

[1] Ce Discours a été prononcé pour l'ouverture d'un Cours sur les Dermatoses, à la Clinique de l'hôpital Saint-Louis.

rieurs ; mais les médecins cliniques ne cessent de la contempler comme le double instrument de l'exhalation et de l'absorption, comme le réservoir d'une sensibilité exquise, comme une voie de transport pour des remèdes salutaires, comme l'agent des crises les plus favorables, comme le siége d'une multitude de maladies dont la seule nomenclature excite l'effroi.

En effet, ces maladies sont celles que l'on redoute le plus, parce que le vulgaire y attache presque toujours une idée de contagion. Pour retracer, d'ailleurs, les divers phénomènes de ces altérations sans nombre dont la peau est susceptible, il faut bien approfondir sa structure; il faut démêler jusqu'au moindre des fils qui entrent dans cet admirable tissu : il convient d'examiner avec une attention infatigable leur figure, leur étendue, leur marche distributive, leur liaison et leur dépendance; car l'appareil tégumentaire a des lois particulières qui le gouvernent, et que mille causes peuvent troubler. Rien n'est à négliger dans cette étonnante composition, et quand on l'étudie avec quelque soin, on est tenté de croire que toutes les merveilles de l'organisation y résident.

De la peau considérée sous le point de vue anatomique.

Je n'ai pas, du reste, besoin de vous redire ce que de savans anatomistes vous ont déja démontré dans nos amphithéâtres, sur l'organisation de la peau dans les deux sexes, chez les enfans, les adultes et les vieillards; plusieurs d'entre vous ont même étudié la structure de cette enveloppe chez les quadrupèdes et dans tous les ostéozaires. Tout ce qu'on a découvert jusqu'à ce jour pourra nous fournir des lumières sur des accidens réputés incompréhensibles. Ainsi donc, Messieurs, pour ce qui me concerne, je ne sortirai pas du cadre que je me suis tracé. Je me borne à rappeler succinctement à votre mémoire les principaux faits que je crois nécessaires à l'intelligence des phénomènes morbides qui vont être l'objet de nos leçons.

Plusieurs couches élémentaires ont fixé l'attention des observateurs qui se sont occupés de la structure organique de la peau; mais la plus importante est, sans contredit, celle qui en forme tout le canevas; je veux parler du derme ou *corion*. C'est, en effet, la plus solide parmi celles qui composent l'enveloppe cutanée; elle varie en épaisseur et en consistance, selon la région du corps où on l'observe; la nature l'a douée d'une expansibilité singulière, pour qu'elle pût s'étendre et se resserrer selon le besoin des organes; c'est un corps en lui-même peu sensible, mais qui sert de réceptacle à ce qu'il y a de plus vivant et de plus animé. Le derme, examiné avec soin chez les mammifères, subit les modifications les plus variées; on le trouve, en général, d'une couleur blanche, et plus ou moins perméable aux divers fluides, dont il est sans cesse l'aboutissant.

Après la considération de cette base de la peau, qu'on peut appeler fondamentale, et qu'il faut considérer comme la charpente solide de cette merveilleuse enveloppe, le physiologiste est naturellement conduit à étudier le corps papillaire, qui semble avoir été plus perfectionné dans l'homme que dans les animaux. Sa structure nerveuse ne saurait être désormais un objet de contestation. C'est par cette couche privilégiée que l'appareil tégumentaire sympathise avec le foyer des affections morales, avec la source intime des émotions et des pensées; c'est par le corps papillaire qu'il devient un instrument véritable de contact, un moyen tout-puissant de relation.

Au surplus, Messieurs, cette faculté spéciale lui fut constamment reconnue dans les plus anciennes écoles, et il y a près de deux siècles que l'immortelle Oliva Sabuco comparait ingénieusement le système nerveux à un arbre renversé, dont la racine était dirigée vers le ciel, mais dont les ramifications venaient s'épanouir en feuillage sur la périphérie de l'être vivant. Telle était la comparaison dont on usait alors pour caractériser cette vaste

nappe de papilles sensibles, constamment ouvertes à toutes les impressions[1].

Vous n'ignorez pas, Messieurs, que les anatomistes de nos jours ont examiné d'une manière plus attentive le réseau muqueux décrit par Malpighi, figuré depuis par Albinus et par Ruysch; vous savez avec quelle ingénieuse sagacité Cruikshank, Meckel, Gauthier, Blainville, Dutrochet, ont su pénétrer dans sa texture, et quels ont été les résultats de leurs savantes investigations. Les plus scrupuleuses recherches ont été entreprises sur la peau de certains quadrupèdes, chez lesquels la nature s'explique par des élémens plus prononcés et des dimensions plus considérables. Tous les travaux se réunissent pour confirmer l'existence des deux couches albides, et pour nous éclairer sur la nature du *pigmentum*, qui joue un si grand rôle dans la coloration des êtres vivans, de ce vernis exhalé par le système veineux, et qui a plus de rapport qu'on ne pense avec les divers genres de nutrition.

[1] Dona Oliva Sabuco de Nantes Barrera est une des gloires de la littérature espagnole. Cette femme extraordinaire s'était particulièrement nourrie de la doctrine de Platon. On lui doit différens écrits qui, pour le temps où ils furent publiés, décèlent un esprit aussi profond qu'éminent. Dans plusieurs séances d'une académie de province, l'ingénieux docteur M. Bédor s'est attaché à en faire ressortir le mérite. Entre autres traités dus à cette personne célèbre, il faut surtout distinguer les suivans : 1° *un Coloquio del conocimiento de si mismo, en el qual se dan avisos, por los quales entendera su naturaleza, y salsa las cosas naturales porque vive y porque muere, y podra evitar la muertesemprana y violenta;* 2° *un breve Tratado de la compostura del mundo;* 3° *las cosas que mejoranan este mundo y sus republicas;* 4° *Remedios de la vera Medicina, con los quales el hombre podra entender, reger y conservar su salud;* 5° *vera Medicina y vera Filosofia, oculta a los antiguos, en dos dialogos.* « Ce qu'il y a de remarquable, dit le savant Feijo (*lettre* 28), c'est que les étrangers apprécient celles de nos richesses intellectuelles que nous dédaignons, et qu'ils nous rendent, comme leur étant propres, des idées qui sont les nôtres. Nous en avons pour preuve, ajoute cet érudit Espagnol, le système remarquable de la nutrition par le suc nerveux, inventé par notre célèbre Oliva Sabuco, qui, oublié en Espagne, fut reproduit plus tard comme une nouvelle découverte par un auteur anglais. *Buen exempla tenemos de esto en el singular systema de la nutricion por el suco nerveo, inventado por nuestra famosa da Oliva Sabuco, que oblidado en España, le produxo despues come un inventado sugo un autor anglicano.* » On dit que la vie d'Oliva Sabuco avait été exaltée par les passions et troublée par le malheur. C'est ce qui décida sa vocation philosophique. Elle était sans cesse en admiration devant les anciens.

Ce ne sont pas seulement les travaux de l'anatomie comparée qui contribuent à constater ces dispositions organiques telles qu'on nous les présente aujourd'hui, ce sont les découvertes de l'autopsie morbide. Personne n'ignore qu'il est des états de maladie où l'on peut voir isolées des parties qu'il est impossible de séparer dans l'état sain; on sait qu'il est des modes d'altération propres à rendre certains tissus plus apparens, en imprimant plus d'activité à leur mouvement nutritif; c'est ce qui a été vérifié sur des individus qui avaient succombé à l'éléphantiasis, et qui appartenaient à la race blanche (Andral). Des couches élémentaires, qui ordinairement se confondent au point de devenir imperceptibles, se séparent en cette circonstance, et prennent une existence qui est, pour ainsi dire, *indépendante*.

Examinez, Messieurs, ce qui se passe dans l'ichthyose; c'est alors que vous verrez combien l'épiderme est diversifié dans sa structure et dans la configuration de ses écailles. Si les anatomistes voulaient mieux reconnaître la couche vasculeuse de la peau, ils pourraient, sans contredit, l'étudier sur des individus frappés plus ou moins vivement de tous les phénomènes de l'érythême. L'injection morbide de cette couche suffirait alors pour la distinguer.

Une considération très importante, relativement à la structure de la peau, c'est la manière dont cette enveloppe se modifie pour s'adapter à notre organisation. On croit voir le limon générateur que la nature arrange et pétrit, pour ainsi dire, à son gré; la peau n'est pas la même dans toute sa superficie. Stahl s'étonne, Messieurs, du doute où sont bien des gens, s'il est permis à l'homme de chercher les raisons finales des choses. Ce doute, en effet, ne peut tomber que sur les objets qui sont hors de notre portée; car, rien n'est plus raisonnable que de souhaiter connaître les rapports de ceux qui nous touchent de si près. Si l'examen de ces rapports nous était interdit, il faudrait se dissimuler les usages les plus manifestes des parties de notre corps; il faudrait mettre en

problème si les sens sont organisés pour nous faire sentir, les muscles pour nous mouvoir.

Ainsi les couches diverses qui constituent la peau, tantôt s'épaississent, tantôt s'amincissent, au point de disparaître entièrement aux yeux du plus scrupuleux anatomiste. Prenez pour exemple l'épiderme, et veuillez l'examiner dans un rapport constant avec ses usages; vous le verrez parfois acquérir la consistance et la dureté de l'écaille, et, dans d'autres cas, présenter l'aspect et le velouté du corps muqueux. L'étude de l'anatomie comparée vous apprendra le rôle essentiel que joue cette membrane dans l'économie des êtres vivans. Il vous suffira de l'observer dans les poissons, dans les tortues, dans les crocodiles; c'est surtout chez ces animaux qu'elle se montre comme un organe éminemment défensif et conservateur.

Quoique l'épiderme soit la partie la plus simple de notre organisation, et la plus facile à examiner séparément, elle n'en est pas moins encore un sujet de controverse parmi quelques physiologistes. Toute la périphérie du corps vivant se trouve couverte par cette membrane diaphane, inaltérable à l'air, d'un tissu compacte et élastique, qui se prolonge dans les intestins, sous le nom d'*epithelium*. C'est une gaîne qui suit les surfaces tant qu'elles se trouvent sous les influences extérieures, qui, à l'intérieur, se ramollit et devient muqueuse pour un autre genre d'utilité. Uniforme à sa face interne, elle offre à l'extérieur un nombre incalculable de productions écailleuses, dont certains observateurs ont fait une étude particulière [1]. Malgré les opinions reçues, on peut donc dire que l'épiderme n'est point un corps inorganique; il admet certains fluides, il en repousse d'autres; il a donc une vitalité qui lui est propre. L'épiderme est, d'ailleurs, sujet à des altérations morbides, qu'on peut corriger, jusqu'à un certain point, par certains moyens thérapeutiques. Il se nourrit et se régénère : tout nous porte à croire

[1] *Osservazioni notomico-fisiologiche sull' Epidermide, di B. Mojon, pubblico professore d' Anatomia e Fisiologia nella R. Università di Genova, etc.*

que c'est une substance cornée, excrétée à la surface du derme par la couche albide superficielle, et constamment alimentée par les vaisseaux séreux qui s'y rendent.

Messieurs, la peau se compose d'une couche accessoire, musculeuse et contractile : il est des quadrupèdes chez lesquels cette couche exécute des froncemens particuliers, pour repousser des attaques extérieures; ces mouvemens s'exécutent surtout quand ils sortent de l'eau, ou quand ils se sont roulés sur l'herbe, et que leur besoin le plus pressant est de nettoyer leur corps. Il importe donc de fixer notre attention sur cette couche sous-dermienne, qui est très apparente, très distincte et très active chez certains animaux. On sait que chez l'homme l'exercice suffit souvent pour la développer à un point extrême. J'observais naguère un individu qui se donnait en spectacle par spéculation, et chez lequel le peaucier céphalique agitait avec une vitesse surprenante une forêt de cheveux, dont sa tête était couronnée. A ce fait je pourrais ajouter celui d'un grimacier très connu sur nos boulevards, qui vint mourir à l'hôpital Saint-Louis, après avoir exercé son métier de bateleur pendant plus de cinquante années. Quand nous procédâmes à l'autopsie de son cadavre, nous ne fûmes pas peu surpris de voir que les muscles buccinateurs avaient acquis chez lui le triple de leur dimension.

Maintenant, Messieurs, je pourrais vous entretenir du tissu cellulaire, qui joue un rôle plus important qu'on ne croit dans le développement des affections cutanées; c'est après avoir bien pénétré la peau qu'on aperçoit ce vaste tissu, qui est comme accumulé dans certaines parties du corps, qui revêt les muscles, les vaisseaux et les nerfs, qui vient recouvrir jusqu'aux fibres les plus imperceptibles. Vous sentez qu'une enveloppe aussi générale, qui contribue aussi essentiellement à la structure de tant d'organes, qui en constitue plusieurs exclusivement, doit avoir les usages les plus étendus : elle remplit les interstices, les espaces vides; elle arrondit et moule en quelque sorte les éminences; elle donne au corps les plus

agréables formes; car la beauté entre aussi dans le plan des vues de la nature.

Mais c'est dans la substance même de la peau que le tissu muqueux devient d'une utilité plus évidente; il la préserve de toute sécheresse et lui imprime plus de consistance. La peau, en effet, est exposée à une diversité de chocs et d'intempéries; elle semble supporter seule tout le poids de cette nature universelle qui pèse sur notre existence; et qui sait, d'ailleurs, si le tissu muqueux ne doit pas être considéré comme la source primitive de tout le système tégumentaire! Ce qu'il y a de positif, c'est que la plupart des maladies extérieures pénètrent jusque dans ses aréoles et coïncident avec ses altérations; c'est dans cette toile lamineuse que se déclare le squirre, suite si fréquente des phénomènes phlegmasiques. Il ne faut pas chercher ailleurs le siége des *furoncles, des olophlyctides*, des *pyrophlyctides*, du *charbon*, des *strumes*, des *meliceris*, des *athérômes*, des *stéatômes*, et autres tumeurs cystiques, qui sont le résultat des dégénérescences les plus surprenantes.

Vous possédez, Messieurs, une idée suffisante de la structure particulière des tégumens; quand on porte son attention sur de semblables détails, l'esprit est confondu par une religieuse surprise, la curiosité redouble, et la pensée ne s'arrête que pour l'admiration. Considérée dans son ensemble, la peau est d'autant plus parfaite qu'elle est plus utile, et la nature, en la formant, s'est montrée aussi bienfaisante qu'inépuisable.

Considérée sous d'autres aspects, la peau n'est pas la même chez tous les animaux; elle a des qualités relatives aux besoins de l'espèce qui en est pourvue: ainsi la nature, toute-puissante, ne donne l'existence à un être vivant que pour lui imprimer une différence, que pour l'enrichir de nouveaux attributs, que pour le dessiner avec des traits caractéristiques; mais la peau est le sens qui le dirige et le met en relation avec l'univers.

De la peau considérée sous le point de vue physiologique.

Vous le voyez, Messieurs, je ne fais que vous offrir succinctement les objets propres à exercer la sagacité de votre esprit investigateur. Mais quand l'anatomiste sépare ainsi les couches constitutives de nos tégumens, le physiologiste sait les réunir pour contempler leur action réciproque, pour voir comment elles s'entr'aident, et comment elles concourent, chacune pour sa part, aux fonctions communes qui leur sont départies. Ainsi donc, pénétrez-vous bien de cette idée, que la peau est à la fois un organe absorbant, un organe exhalant, un organe contractile; elle est sans cesse admirable par l'artifice de sa composition; on n'a point assez vu comment elle change dans toutes les parties du corps animé : la nature lui a prodigué la vie; elle la modifie en mille façons, pour voir, pour entendre, pour percevoir les odeurs, pour apprécier les saveurs; tout l'appareil de relation s'y rencontre. La peau est douée, chez l'homme, d'une souveraine intelligence; elle s'instruit et se perfectionne.

Il est, du reste, bien essentiel, Messieurs, que vos études ne se bornent point à la peau proprement dite : vous devez soigneusement recueillir tout ce qui a été découvert sur la nature des poils, des cheveux, des ongles, productions qui font partie des tégumens; ces productions subissent des altérations notables, sur lesquelles vous serez nécessairement interrogés ou consultés. Les canaux sébifères jouent pareillement un rôle dans les maladies dont nous nous occupons dans cet hôpital; rien de ce qui se rapporte aux excrétions cutanées ne doit être étranger à vos études, et je vous recommande de faire la révision la plus exacte de tout ce qu'on a pu vous apprendre préparatoirement à ce sujet. Que ne puis-je à mon tour vous initier dans les secrets de cette nature formatrice, et vous révéler comment des ressorts si puissans et si déliés sont tour à tour excités et mis en jeu; mais je ne dois m'attacher

ici qu'aux résultats les plus manifestes et aux observations les plus instructives.

La peau correspond d'une manière constante avec tous les systèmes dont se compose l'ensemble de la vie : de là vient que les médecins ne cessent de l'explorer, quand les fonctions intérieures sont dans un état de gêne et d'embarras. Cette vaste enveloppe est aussitôt agitée par des frissons, ou se couvre d'une sueur visqueuse. Ainsi, la plupart des maladies qui figurent dans la famille des dermatoses sont des maladies sympathiques : la peau participe donc essentiellement aux altérations des autres organes ; elle les révèle, elle les explique ; ceci tient à ce que les couches diverses qui la constituent, ont chacune des relations et des rapports de tous les instans.

Mais la plus commune des sympathies est celle qui attache la peau aux membranes muqueuses de tout le système de la digestion ; c'est un fait déja connu de vous, que cette analogie de leur structure et de leur fonction. Chaussier et son digne élève, Ribes, ont suivi d'un œil scrutateur, et qui ne laisse rien à désirer, les points de jonction où les deux tégumens viennent se confondre. On doit aussi à MM. Hébréard, Wibrand et Rayer, d'avoir insisté sur ces points de doctrine. Cette considération explique pourquoi, dans les exanthêmes aigus, il se manifeste des dégoûts, des nausées, des vomissemens ; les alternations fréquentes de l'herpès squameux avec les paroxysmes de l'asthme, prouvent aussi que la peau correspond sans cesse avec le système de la respiration.

Le délire du cerveau accompagne souvent la variole, la rougeole, la fièvre scarlatine, la fièvre miliaire ; les fonctions des exhalans, au plus fort de la sueur, sont soudainement interrompues par une boisson froide introduite dans l'estomac : on provoque, au contraire, ces sueurs par des boissons chaudes. Qui peut ignorer l'influence de la peau sur l'appareil générateur ? Qui ne sait pas qu'un

corps glacé qu'on applique soudainement, provoque l'émissiou des urines d'une manière instantanée? Enfin, la peau a une connexion telle avec les diverses parties de l'organisation, que toutes les maladies du corps viennent, pour ainsi dire, s'y réfléchir. C'est sous ce point de vue que cette enveloppe fut un grand sujet de considération pour Hippocrate, pour Arétée, Cœlius Aurélien, et tous les observateurs de l'antiquité.

Mais c'est peu de vous parler des liaisons sympathiques de la peau, avec l'action des viscères et de tous les organes intérieurs du corps humain; remarquez aussi que cette merveilleuse enveloppe est liée par mille rapports avec les phénomènes de la nature extérieure. *Qui peut ignorer l'influence de la lumière* qui la colore, du froid qui la resserre, du calorique qui l'épanouit, *de l'air* qui vaporise tout ce qu'elle exhale, de l'eau qui la purifie de ses enduits?

La peau, soustraite à ces agens nécessaires, subit des modifications et des changemens, je dirai même des altérations, qu'on pourrait regarder comme morbides, et dont la plupart sont quelquefois envisagées comme des beautés de convention; c'est, par exemple, ce qui arrive aux femmes de nos cités, quand elles s'éloignent constamment du soleil; leur peau devient d'une blancheur éclatante, et contracte une sorte d'étiolement; dans une autre situation, les femmes qui vivent en pleine campagne ont la peau brune et fortement colorée.

On pourrait singulièrement étendre ces aperçus : c'est la puissance de l'atmosphère qui donne, pour ainsi dire, l'éveil à la sensibilité des tégumens. Sans vous rappeler ici les phénomènes de la mue cutanée, qui se remarque chez certains reptiles, et du renouvellement des plumes chez les oiseaux, je pourrais aussi vous entretenir de ces irritations périodiques, de ces renovations cuticulaires qui s'effectuent quelquefois chez l'homme dans certaines

saisons. Les livres de l'art en contiennent un très grand nombre d'exemples; tel fut aussi l'état d'une femme qui comparut plusieurs fois devant mes élèves, et qui était assujettie, tous les printemps, à une sorte de dépouillement péridermique.

Messieurs, beaucoup de physiciens prétendent que la lumière est une substance complexe, qu'elle se décompose plus ou moins rapidement à la surface de la peau, et que celle-ci est plus ou moins perméable à ses élémens; plusieurs d'entre eux pensent même que c'est à cette combinaison soudaine, plus ou moins abondante, que doit se rapporter le phénomène de la coloration des êtres. La peau, qui n'est point un organe passif, réagit sur le fluide qui l'environne et s'en approprie à chaque instant les rayons.

Mais laissons de côté des conjectures qui reposent sur des bases aussi incertaines : ce qu'il y a de mieux constaté, dans l'état actuel de la science, c'est que tout être animé se ressent des émissions bienfaisantes de la lumière, c'est que le *pigmentum* s'affaiblit en son absence, c'est qu'il devient plus prononcé et plus énergique, partout où elle se montre avec plus de profusion et d'intensité. C'est encore un de ces miracles continuels de notre organisation, qui fournit très peu de données, et sur lequel vous serez particulièrement appelés à réfléchir.

De la peau considérée sous le point de vue pathologique.

La peau, Messieurs, considérée sous le point de vue pathologique, n'est pas moins digne de notre attention; car chacune des parties qui constituent cet admirable tissu a, pour ainsi dire, des maladies qui lui sont propres. Vous en serez bientôt convaincus si vous étudiez avec soin l'éléphantiasis dans le corion, l'ichthyose dans l'épiderme, le prurigo dans le corps papillaire, la carcine dans le névrilème, les éruptions vareuses dans les canaux sébipares, et les exanthêmes dans le corps réticulaire.

La peau a des usages tellement diversifiés, elle est si compliquée dans sa structure, qu'il n'est pas étonnant qu'elle soit sujette à un si grand nombre d'altérations, et qu'elle nous présente en quelque sorte un abrégé de toutes les maladies du corps humain. En effet, Messieurs, vous trouverez difficilement un organe qui réunisse plus de phénomènes morbides, et qui sympathise, d'ailleurs, plus intimement avec toutes les parties qui sont en souffrance.

L'appareil tégumentaire nous présente, d'ailleurs, des désordres continuels dans sa texture, dans sa consistance, dans sa couleur, dans sa nutrition, dans la circulation de ses fluides : qui le croirait? elle se *change quelquefois* en *un tissu inerte* et sans vie, la mortification y arrive sous toutes les formes ; elle est *sujette au ra*mollissement, à l'induration ; on y rencontre des hypertrophies, des transformations, des mutations anormales, où toutes les lois de la nature se trouvent, pour ainsi dire, interverties.

La peau sera donc d'un grand intérêt pour nous, si nous la considérons comme le siége d'une multitude de maladies dont les caractères extérieurs varient comme les causes qui les produisent, et dont la plupart sont le résultat des écarts continuels et des habitudes déréglées de l'espèce humaine. Nous examinerons jusqu'à quel point les descriptions données par les auteurs, peuvent s'accorder avec la nature.

Nous ferons tous nos efforts pour dissiper la confusion introduite par les nomenclateurs. Nous tacherons même de vous faire jouir des travaux des anciens, en offrant à vos méditations des points de doctrine qui ont successivement occupé les Grecs, les Latins et les Arabes. Vous sentirez, Messieurs, que rien n'est indifférent à recueillir, pour fonder le diagnostic de ces maladies aussi dangereuses par leurs suites que par leurs innombrables complications.

Nécessité d'une classification pour faciliter l'étude des Dermatoses.

Messieurs, diviser et classer, c'est, à mon gré, s'instruire; traçons d'une main ferme les premières lignes de démarcation qui peuvent exister dans la grande famille dont nous esquissons l'histoire. Appliquons à cette étude a méthode des naturalistes, et abrégeons notre propre marche par l'excellence de leurs procédés. Douze groupes bien ordonnés vont d'abord former la base de cette distribution que j'ai établie dans cet hôpital pour accélérer votre instruction.

Vous vous rappelez sans peine, Messieurs, tout ce que nous avons dit, en commençant ce Discours, sur la structure particulière de la peau; il semble que cette enveloppe, en se modifiant pour de nouvelles fonctions, acquière des aptitudes pour de nouvelles souffrances. Nous avons dû, d'abord, consacrer un groupe particulier aux maladies dites *eczémateuses;* ce sont celles qui se manifestent par un appareil phlogistique et une sorte d'ardeur dévorante dans tous les tégumens extérieurs. L'*érythême* n'est que le résultat d'une irritation plus ou moins vive de la couche la plus superficielle. L'*érysipèle* a un siége plus profond; tout doit se tenir et se succéder dans un cadre nosologique, et la nature unit tous les maux par les rapports les plus manifestes. Quoi de plus voisin que les genres *pemphix, zoster, cnidosis, epinyctis, olophlyctis, ophlyctis, pyrophlyctis, phlyzacia, carbunculus, furunculus, etc.*, qui font éclater leurs phénomènes d'irritation jusque dans les prolongemens cellulaires du derme!

Il n'est du reste aucun physiologiste qui n'ait été à même d'apprécier l'extrême sensibilité des diverses couches dont se compose l'appareil tégumentaire. Il n'est personne qui ne sache que lorsque cette contractilité est mise en jeu, par une cause physique ou morale, le sang y afflue de toutes parts. N'est-ce pas ce phénomène qui dispose les vaisseaux à devenir le siége des éruptions connues sous

le nom général d'*exanthèmes*, lesquels doivent constituer un groupe particulier et se distinguer des dermatoses purement eczémateuses? Vous savez, Messieurs, qu'on attribue généralement une fonction critique à ces sortes d'efflorescences[1]. En effet, dans ces éruptions qui proviennent d'un levain morbide, la nature a pour but évident de chasser une matière ennemie ou superflue; mais, par les obstacles que cette matière rencontre, et par l'irritation extraordinaire qu'elle détermine, la peau doit nécessairement changer de couleur et subir souvent des altérations funestes, selon la susceptibilité des tissus et la profondeur de la couche lésée.

Je ne me bornerai point à vous décrire cette série d'exanthêmes, à la tête desquels se place naturellement la variole africaine, qui, non moins fatale que la peste, a promené sur tous les peuples sa faux dévastatrice; je vous entretiendrai de cette inconcevable contagion, qui a trouvé un Rhazès pour la peindre, un Sydenham pour la combattre, un Jenner pour la prévenir.

Le nom de Jenner, Messieurs, ne saurait être prononcé dans cette enceinte, sans rappeler à votre mémoire un des plus beaux présens que la science ait fait à l'humanité. Ne croyez pas pourtant

[1] Ce mouvement critique s'est surtout montré favorable dans l'exanthème singulier qui s'est manifesté par intervalles durant l'affreuse épidémie du *choléra-morbus*, qui a été particulièrement observée par MM. Trompéo, de Rolandis, Berruti, Duchesne-Duparc, Alfaro, Vitrac, et Pellis, habile médecin de Lausanne. Ce dernier a même vu un cas où la rétrocession soudaine de cette éruption morbilleuse, suscitée par une cause morale, fut suivie du gonflement des parotides. Aucune description de cet exanthème ne m'a, du reste, paru plus exacte que celle qu'en ont donnée MM. Jos. Polya et J. Car. Grünhut, dans leur fidèle Relation du choléra oriental: *Hinc indè cum levamine, hocce totam occupat corporis superficiem, efficit maculas, æqualiter rubras, sine areâ rotundatas, dispersas, singulas aut plures in unum coeuntes, lentem magnitudine æquantes aut excedentes, tactui duriusculas, eoque disparentes, pruritu sæpè primo, sæpè et subsequentibus molestas, visui urticariam mentientes, parùmque supra cutim (in uno casu inter digitos manuum scabiem referentes) elevatas. Maculæ hæ die tertio, aut quarto sensìm pallescunt, cutique in tenuissimas squammulas fissa secedente, die 7 aut 8 evanescunt.* L'ordre et le jour de l'apparition de cette éruption sont encore fort incertains. Je l'ai vue se dessiner vers le dixième ou le onzième jour de l'invasion, avec un appareil de fièvre très considérable, des picotemens très douloureux et très incommodes. Ordinairement il fait cesser la soif. Il est, d'ailleurs, tout-à-fait indépendant des frictions qu'on aurait pu exercer sur le tégument; car les personnes chez lesquelles nous l'avons vu se manifester, n'avaient pas fait usage de ce moyen.

que la découverte de la vaccine se soit présentée tout à coup et par le pur effet du hasard à la pensée pénétrante de ce grand homme ; ce n'est qu'après des recherches innombrables que ses savantes conjectures se sont converties en réalités.

Messieurs, dans ce même groupe se trouvent nécessairement la *vaccine*, la *clavelée*, la *varicelle*, le *nirle*, la *rougeole*, la *roséole* et la *scarlatine*. Les *éruptions miliaires* ont pareillement ici leur place et leur rang. Ce qui captive la curiosité dans la marche de ces exanthèmes, c'est une multitude de différences observées par rapport à leur configuration, à leur couleur, à leur développement, à leur durée, à leur terminaison. Les dermatoses *exanthémateuses* sont d'autant plus importantes à étudier, qu'elles sont sujettes à des rétrocessions funestes. C'est, en effet, une vérité fondamentale en pathologie cutanée, que les éruptions qui ont leur siége spécial dans les capillaires sont les plus exposées à ce fatal inconvénient. Nous donnerons la raison de ce phénomène, en démontrant les sympathies constantes qui lient la peau extérieure à la peau intérieure. Qui sait même si le derme muqueux n'a point, comme l'ont prétendu certains anatomistes, une priorité d'origine sur tous les autres, et si ce n'est point à l'aide d'une progression successive du centre à la périphérie, qu'il s'avance et se modifie pour constituer l'enveloppe du corps humain !

Nous nous appliquerons principalement à décrire les teintes variées des exanthèmes, leur temps d'apparition, leurs jours d'accroissement, leur circonscription, leur confluence ; les saisons qui sont funestes ou favorables à leurs mouvemens critiques ou décrétoires, les symptômes, souvent trompeurs, qui constituent leur malignité, les phénomènes intercurrens, etc. Les couches superficielles de l'appareil tégumentaire étant aussi les plus vasculeuses, elles sont le siége spécial de cette multitude d'éruptions aiguës qui surgissent dans les premiers temps de la vie, tandis que le *corion* est particulièrement le foyer des dermatoses chroniques.

Ensuite, Messieurs, nous serons naturellement conduits à l'examen du groupe des dermatoses *teigneuses,* qui comprend les maladies dépuratoires de l'enfance. Par ces morbides éliminations, l'individu qui se trouve dans ses périodes d'accroissement, semble, en effet, se purger de toutes les humeurs surabondantes de son économie. Triste résultat des souillures originelles, ces affections nous révèlent parfois tout l'avenir physique de l'homme; elles nous montrent les causes organiques qui décèlent le tempérament, et mettent souvent à découvert tous les vices d'une idiosyncrasie malheureuse. Ici s'offriront, avec des signes constans et des nuances tout-à-fait particulières, l'*achor* des enfans, qui est le genre le plus bénin, et que la civilisation rend presque nécessaire à la sûreté de la vie; le *porrigo,* fécond en espèces rebelles; le *favus,* maladie profonde qui peut devenir universelle, en pénétrant jusqu'aux sources les plus intimes de l'organisation, et le *trichoma endémique,* qui non seulement a le même siége, mais qui est devenu l'opprobre de quelques nations.

Les dermatoses *dartreuses* se lient par quelques caractères aux dermatoses *teigneuses;* mais, on les rencontre à tous les âges, dans tous les rangs, dans toutes les conditions de la société. A la tête des genres qui figurent dans ce groupe, lesquels se séparent par des différences sensibles, ou se rapprochent par des points de contact, le genre *herpès* fixera d'abord notre attention, ainsi que les espèces et les variétés qui s'y rattachent. Cette maladie est, sans contredit, la plus redoutée; elle est la plus fréquente, elle n'épargne aucun âge, aucun sexe, aucune condition de la vie. Par cette dénomination, on a voulu peindre le génie singulier de cette affection, qui est de s'étendre et de s'avancer sur le tégument par une sorte de mouvement de reptation. Les Grecs, qui s'exprimaient toujours par images, avaient consacré ce mot *herpès,* connu dès la haute antiquité, et qui a été adopté jusqu'à nos jours.

Quamcumque arripuit partem, repitque per artus.

Le genre *varus* se place naturellement à côté du genre *herpès;* car les affections pustuleuses qui s'y rapportent déterminent la même sensation prurigineuse, et donnent lieu aux mêmes accidens, subissent les mêmes phases, cèdent au même traitement. Elles en diffèrent néanmoins comme étant le résultat de l'idiosyncrasie des tégumens ou du tempérament individuel. C'est dans ce genre que doivent principalement figurer le *varus miliaris,* qui n'est souvent que l'indice du travail plus ou moins pénible de la puberté, le *varus disseminatus,* le *varus hordeolatus,* le *varus comedo,* le *varus mentagra,* jadis si connu des Romains, et, dans des temps postérieurs, devenu si commun chez les peuples du Nord, avant qu'ils eussent contracté l'habitude de couper leur barbe; le *varus gutta-rosea,* qui dégrade la face humaine, et imprime souvent à la physionomie, les traits de la plus dégoûtante laideur.

Plus on embrasse la pathologie cutanée dans le vaste ensemble qu'elle nous présente, mieux on saisit les affinités et les dissemblances; ainsi dans ma classification réformée, j'ai cru devoir séparer du genre *herpès,* la dartre déja très connue sous le nom de *dartre crustacée* flavescente (*herpes crustaceus flavescens*), pour en constituer un genre à part, sous le nom déja très ancien de *melitagra.* L'exsudation croûteuse et melliforme qu'elle produit, et son allure particulière qui est en quelque sorte érysipélateuse, m'ont fait adopter cette modification, qui sera, je l'espère, bien accueillie de tous les nosographes; il faut, comme le disait un ancien, inventer des dénominations qui mettent les objets de l'esprit sous les yeux du corps. Cette manière de procéder suggère continuellement des idées utiles aux thérapeutistes; nous offrirons, par conséquent, la mélitagre avec tous les attributs de son existence générique.

Messieurs, il est un autre genre qui appartient manifestement au groupe des dermatoses dartreuses; je veux parler de l'*esthiomène,* que l'on considère généralement comme le type de l'inflammation

phagédénique, puisqu'il attaque et dévore parfois toute la substance du derme. L'épithète de *lupus*, qu'on a voulu réintroduire dans la pathologie cutanée, pour désigner cette maladie, est un de ces mots qui répugnent au caractère positif des choses dont nous nous occupons; c'est un terme métaphorique, absolument suranné, qui se ressent de la barbarie du moyen âge, *cujus mater est barbaries*, pour parler comme Linnæus. Le célèbre Sauvages ne cessait de verser le blâme sur ceux qui avaient introduit dans la science de pareilles dénominations. Il faut, disait-il, rendre aux zoologistes les mots de *tortue*, de *taupe* et de *loup*; aux botanistes, les mots de *rose*, de *lichen*, etc.; aux économes, les expressions de *cloud*, de *nœud*, de *courroie*, etc. Le terme *esthiomène* est consacré depuis long-temps, à cause de la justesse de son *étymologie* : la langue des sciences est une propriété commune, à laquelle nul ne peut toucher, s'il ne la perfectionne.

Messieurs, vous ne confondrez pas l'esthiomène avec l'affection connue sous le nom si expressif de *noli me tangere;* celle-ci prend sa source dans un tubercule isolé, dur, livide, noirâtre; source intarissable de douleurs pungitives ou lancinantes, que la moindre attaque exaspère et élargit dans sa base sourdement enflammée, elle se range naturellement dans le groupe des dermatoses cancéreuses. C'est dans ce groupe que doivent figurer aussi, comme espèces, l'*anthracine*, fréquemment observée par Jurine, sur les bords du lac de Genève; le *poireau de la suie* ou *poireau* dit *des ramoneurs*, etc., et comme genre, la *kéloïde*, dont j'ai, le premier, signalé tous les phénomènes. Dans ce groupe doivent se ranger aussi les tumeurs spongieuses, décrites avec une vérité si frappante par Abernethy et par Wardrop.

Après bien des réflexions, je suis réduit à penser que les altérations connues sous le nom de *cancers* ne sont que des névrites qui entraînent avec plus ou moins de fatalité la dégénérescence du tissu cellulaire environnant. Remarquez, en effet, que cette maladie

débute comme l'*épine de Vanhelmont,* par une douleur vive, établie et concentrée dans un point quelconque de l'économie animale. Observez surtout que cette névralgie est constamment le signal, l'avant-coureur, le prodrome du mal que l'on redoute le plus; remarquez, enfin, que quand la cause prédisposante existe, il suffit d'une chute, d'une contusion violente, d'une piqûre légère pour la développer. La peau, Messieurs, étant l'organe le plus sensible, ne pouvait être exempte de cette inflammation, qui ne ressemble à aucune autre, sous le rapport des ravages qu'elle exerce et des souffrances qu'elle détermine.

Je veux surtout vous exposer, dans toute leur étendue, le groupe des dermatoses *lépreuses;* ce sont des maux inouïs, qui corrompent toutes les humeurs, qui circonviennent toutes les fonctions, qui métamorphosent tous les tissus, qui accumulent tous les accidens, qui produisent tous les symptômes, qui simulent toutes les maladies, qui déploient successivement tout ce que la nature a de plus terrible, de plus effrayant et de plus désordonné. Nous devons maintenir dans leur acception véritable les dénominations attribuées à ces maladies par les historiens de l'antiquité. La lèpre, plus fréquente dans les pays chauds que dans les pays tempérés, n'est point entièrement bannie du territoire européen; elle figure encore parmi les grands fléaux qui accablent le genre humain : *morbus herculeus quoniam eo nullus major neque valentior.*

Cependant des maladies non moins considérables viennent se ranger dans cette classification positive, ce sont les dermatoses *véroleuses :* à ce groupe appartient surtout la *syphilis* polymorphe, dont les premiers symptômes apparurent à la peau. Cette hideuse affection, qui met le danger dans les rapports les plus naturels des sexes, qui flétrit la vie jusque dans ses sources, qui frappe l'homme dans ses plus irrésistibles inclinations; cette maladie qui s'accroît par les passions, et qui, comme un instrument aveugle du destin, punit en quelque sorte leur effervescence; la *syphilis,* enfin, surprit

un instant l'univers par les phénomènes les plus étranges. On la crut nouvelle, parce qu'elle s'était particulièrement acharnée sur les vainqueurs. C'est alors que tous les peuples s'accusèrent mutuellement d'avoir propagé cette déplorable contagion ; c'est surtout alors que l'attrait du merveilleux, les faux récits, l'esprit de haine nationale, la mésintelligence des gouvernans, contribuèrent à couvrir son histoire d'un voile ténébreux. Nous tâcherons d'éclaircir ce genre, en nous informant de tout ce que l'observation journalière nous a fait découvrir dans nos hôpitaux.

C'est ici surtout, Messieurs, que vous sentirez la nécessité, non seulement d'établir des genres, mais encore de rattacher les dermatoses à des groupes particuliers, pour mieux juger de leur nature et de leurs frappantes analogies. Car, après l'histoire de la *syphilis*, il faudra vous faire celle de la *scherlièvе* ou *mal de Fiume*, de la *falcadine*, du *frambœsia* ou *pian de Guinée*, du *mycosis des îles Molucques*, etc.

Qui se trouve plus à portée que nous d'effectuer de tels rapprochemens? Nous sommes dans une ville qui fut dans tous les temps le centre du monde civilisé; nous enseignons dans un hôpital ouvert aux malheureux de tous les pays. C'est dans ce grand répertoire des infirmités humaines, que l'on peut à chaque instant frapper vos regards, par des comparaisons ou des parallèles. En effet, n'est-ce point ici que le *mal rouge* de Cayenne, la *radesyge* de la Norwège, le *polkwar* de la Hongrie, la *pustule* d'Alep, la *pélagre* de la Lombardie, etc., sont venus successivement s'offrir à votre observation? Vous voyez déja de quelle série nombreuse de faits notre clinique peut s'enrichir.

A côté des dermatoses véroleuses se placent naturellement les dermatoses *strumeuses*. Nous insisterons particulièrement sur le genre *scrofula*, qui altère des générations entières, qui les flétrit, pour ainsi dire, par des cicatrices indélébiles. L'influence du vice

syphilitique se retrouve encore ici pour qui sait observer l'origine des maladies avec finesse et discernement. Émanée de cette source impure, l'affection strumeuse gagne insensiblement toutes les classes, et se mêle au sang de tous les hommes. On dirait que ces deux poisons sont identiques, et que la même coupe les a versés sur notre malheureuse organisation.

Le genre *farcimen* se présente ici comme pour constater l'heureuse alliance de l'art vétérinaire avec la médecine humaine. Sauvages avait déja opéré ce rapprochement, et les plus savans hippiatres de nos jours s'unissent pour regarder ces ganglions tuméfiés, ces tubercules durs et rénitens, ces cordes noueuses placées sur le trajet des vaisseaux lymphatiques, et autres phénomènes extérieurs que présentent certains animaux, comme le résultat d'une affection scrofuleuse. En effet, ces tumeurs, de forme inégale, placées immédiatement sous la peau, présentent la même organisation, se développent sous les mêmes influences, subissent les mêmes modifications que chez l'homme. (Dupuy). Cette maladie ne s'observe pas chez les chevaux qui vivent dans l'état sauvage; elle est une des suites de leur asservissement domestique.

Messieurs, un hôpital est un grand livre dont il faut parcourir toutes les pages. Il est des maladies sordides qui s'engendrent au sein de la misère et du malheur; et l'art que nous étudions doit étendre partout sa main secourable. Nous descendrons, en conséquence, jusqu'à l'examen des dermatoses *scabieuses*, qui comprennent la *gale* proprement dite, le *prurigo formicant*, le *prurigo pédiculaire*, le *prurigo lichénoïde*, etc. Combien d'hommes ont à lutter journellement contre ces éruptions impures, qui exercent leur action spéciale sur le corps papillaire !

Nul groupe ne pouvait être mieux dénommé, puisqu'il renferme effectivement les dermatoses les plus prurigineuses. On dirait que chaque bulbe de poil, chaque glande, chaque vaisseau a, pour

ainsi dire, un nerf émissaire du grand organe qui anime toutes les fonctions, un ramuscule nerveux qui le vivifie et le rend susceptible de douleur. C'est à l'histoire de ces affections que se rattache celle de ces animalcules parasites, qui se logent dans les couches superficielles des tégumens, et dont le mode de propagation est encore problématique pour les naturalistes.

Il est un groupe de dermatoses surtout observées dans les grandes villes; c'est celui des dermatoses *hémateuses*, vulgairement désignées sous le nom de *scorbutiques*. Les progrès de l'hygiène, ceux de la civilisation, rendent néanmoins plus rare cette adynamie extraordinaire, jadis si commune sur les deux élémens. Quand les soldats qui avaient accompagné Christophe Colomb dans ses longs et périlleux voyages furent de retour dans leurs foyers, ils attristèrent profondément leurs contemporains par la vue de leurs fronts pâles et ternes, de leurs visages tristes et abattus. Ce n'était plus cette joie vive qui les animait en partant, ce teint brillant que donne l'espérance; c'étaient des taches livides, qui défiguraient leurs corps amaigris, image dérisoire, comme on l'a dit, des richesses qu'ils avaient tant convoitées et poursuivies; singulier contraste entre la misère et la renommée.

Nous placerons dans ce groupe, en premier lieu, la *péliose*, caractérisée par des taches livides et bleuâtres, qu'on croirait produites par une contusion extérieure. C'est manifestement le sang abandonné par ses vaisseaux naturels, et qui vient stagner sous l'épiderme. C'est une hémorrhagie presque toujours passive des capillaires cutanés. Les épidémies qui ravagent le globe se trouvent souvent signalées par des éruptions hémateuses qui s'étendent sur tout le système tégumentaire; on voit des villes, des royaumes dépeuplés par les maladies pétéchiales. Ces affections, si communes au seizième siècle, et si bien décrites par Fracastor, réclameraient de trop longs détails. Les faits se sont, pour ainsi dire, accumulés pour leur histoire. Un volume entier ne suffirait pas pour les com-

prendre. C'est surtout dans ces maladies que se montrent les caractères les plus terribles de la destruction.

Messieurs, nous sommes à la source des plus importans phénomènes. Les études faites de toutes parts sur le système dermique nous mettront à même de faire arriver dans ce cadre plusieurs maladies qu'on a mal déterminées jusqu'à ce jour. Nous parlerons surtout des altérations que subit le *pigmentum* dans ses réservoirs. Ce sont les vices de cette sécrétion qui donneront lieu à la formation d'un nouveau groupe sous le nom de dermatoses *dyschromateuses*. Ces altérations se présentent tantôt comme symptômes, et tantôt comme maladies, ayant leur siége dans la couche *gemmulée* du tégument.

Les dermatoses *dyschromateuses* sont tantôt générales, tantôt partielles, tantôt congéniales, tantôt accidentelles. Ici se place le genre *pannus* et ses espèces; ici doit figurer pareillement le genre *achroma*, auquel se rattachent tous les phénomènes de l'*albinisme* et de la *vitiligue*. Il est essentiel, Messieurs, que vous soyiez informés de toutes les circonstances qui peuvent influer sur l'activité de la sécrétion pigmentaire, des effets de l'âge, du sexe, et des causes mystérieuses qui réduisent l'homme à un état de décoloration presque féminine [1].

Enfin, Messieurs, nous réserverons dans un groupe particulier, qui est celui des dermatoses *hétéromorphes*, toutes les maladies dont

[1] Je trouve quelque part la note suivante : « Il règne, parmi les Nogarys, qui sont actuellement les sujets de la Russie, une maladie que l'on nomme le *mal féminin* : elle n'attaque que les individus du sexe masculin et d'un âge avancé ; elle offre les symptômes suivans : la peau devient ridée, la barbe tombe, et la personne atteinte prend complétement l'apparence d'une femme. Le patient perd la faculté de propager son espèce, et ses sentimens et ses actions se dépouillent du caractère propre à son sexe primitif. Dans cet état, il est forcé de fuir la société des hommes et de rechercher celle des femmes, auxquelles il ressemble singulièrement. Cette bizarre dégénérescence n'est pas inconnue en Turquie, où elle porte, comme parmi les Nogarys, le nom de *Coss*. »

l'organisation et la marche sont anormales. Ces maladies insolites constituent, en grande partie, les cas rares de la pathologie cutanée ; ce sont des écarts bizarres et extraordinaires qui produisent la surprise, qui souvent surpassent notre intelligence, mais qui n'en sont pas moins instructifs pour l'observateur. Nous classerons, par conséquent, ici les indurations, les hypertrophies, les transformations, tous les écarts de la force nutritive, toutes les altérations accidentelles de structure et de forme qui surviennent au gré du hasard, lorsqu'une nature désordonnée pousse irrégulièrement les sucs alibiles vers la périphérie du tégument.

De la méthode à suivre pour l'étude des Dermatoses.

Messieurs, je dois vous parler maintenant de la méthode la plus convenable pour procéder à l'étude des dermatoses. Le médecin qui exerce son art dans un hôpital doit nécessairement procéder à l'étude des rapports naturels que présentent les maladies ; il doit apprécier les divers degrés d'affinité que les maladies ont entre elles ; il doit ensuite les rassembler par groupes, et considérer ultérieurement leurs symptômes, pour ainsi dire, un à un : *Cum igitur omnis scientia in similium collectione et dissimilium distinctione consistat.* Ainsi donc les praticiens de notre art se trouvent dirigés par la même étoile que les naturalistes.

J'ai donc adopté, pour la classification des dermatoses, la méthode des botanistes, et, en cela, je n'ai fait que me conformer au vœu exprimé par Sydenham dans la Préface de son admirable ouvrage [1]. Il en est des maladies comme des plantes ; il importe de les rapprocher et de les comparer ; car elles ne forment point une série continue dans le système de la nature ; elles se touchent par divers

[1] *Primò expedit ut morbi omnes ad definitas et certas species revocentur, eâdem prorsùs diligentiâ quâ id factum videmus à botanicis scriptoribus, in suis phytologiis. Quippè reperiuntur morbi, qui sub eodem genere ac nomenclaturâ reducti, ac quoad nonnulla symptomata sibi invicem consimiles, tamen et naturâ inter se discreti, diversum etiam medicandi modum postulant.* (Th. Sydenham.)

points, et sont plutôt disposées entre elles comme les feuilles sur un arbre, ou comme les différens pays sur une carte géographique : *Utrinque affinitatem demonstrant.*

Messieurs, vous avez puisé votre instruction dans une École dont les succès rappellent les plus beaux siècles de Rome et d'Athènes. Je dois vous supposer instruits de tous les faits nécessaires pour l'intelligence des phénomènes cliniques. Faites surtout usage de cette analyse philosophique, qui est devenue la clef de toutes les connaissances humaines : elle a fécondé les plus grands travaux ; elle seule peut élever au plus haut degré tous vos procédés d'investigation et de recherche.

Ainsi, Messieurs, ce n'est point avec un système particulier que je me présente à vous, mais avec une méthode qui pourra donner des directions utiles à vos pensées. Cette méthode consiste surtout à acquérir une connaissance complète de la valeur et de l'importance des symptômes, des phénomènes élémentaires, et des lois d'après lesquelles les maladies s'organisent. Rien, d'ailleurs, de plus fixe et de plus constant que les produits morbides qui vont être l'objet du classement philosophique que je vous propose. Ces produits ne changent pas plus que les fruits d'un arbre, ou les effets constans et nécessaires d'une végétation quelconque. Tant que l'*esthiomène* se montrera dans les races d'hommes susceptibles de contracter cette singulière dégénérescence, il nous fournira tous les résultats de l'inflammation phagédénique ; tant que la *mélitagre* se reproduira au sein de notre civilisation, on y remarquera cette exsudation gommeuse et gélatiniforme qui offre l'aspect, la couleur et la fluidité du miel. Depuis que le genre humain est sujet aux maladies cutanées, la *lèpre*, l'*herpès*, le *favus*, le *pemphix*, le *zoster*, le *cnidosis*, etc., se montrent toujours avec les mêmes caractères; ces caractères, par lesquels ces éruptions diffèrent ou se ressemblent, sont restés immuables dans chaque groupe et dans chaque famille.

Il est donc plus facile qu'on ne pense, à celui qui s'occupe de la distribution méthodique des maladies, d'établir des groupes, des genres, des espèces et des variétés. Les groupes doivent être comparés aux tribus des animaux : les affections morbides n'y peuvent être dessinées qu'à grands traits; mais les genres, plus circonscrits, sont particulièrement destinés au rassemblement des espèces, lesquelles se déterminent à leur tour d'après les caractères extérieurs les plus constans et les plus prononcés. L'idée d'*espèce,* comme on l'a dit avec juste raison, n'est pas un simple aperçu de notre esprit, un procédé méthodique pour soulager la mémoire; cette idée prend sa justification dans la nature des choses; elle est vraie en elle-même, et immédiatement appréciable; car elle repose sur un sentiment instinctif. Personne ne contestera, en effet, ces divisions, qui s'établissent naturellement dans notre intelligence : si nous nous refusions à les admettre, la nécessité nous y ramènerait; car il n'est personne qui ne se porte, pour ainsi dire, involontairement à rechercher les analogies et les affinités cachées des êtres. Enfin, les variétés sont prises communément de quelques changemens de couleur et de forme que le tempérament, l'idiosyncrasie, l'âge, le climat, la prédisposition des organes, ou autres circonstances accidentelles, font presque toujours subir aux dermatoses.

Tel est, Messieurs, l'arrangement qui m'a toujours paru le plus convenable pour une juste coordination des faits dans cette partie de la science. Il n'est, du reste, pas d'opinion, quoique susceptible d'être combattue, que chaque siècle ne ramène avec une sorte de tiomphe. Dans ces derniers temps, on a beaucoup parlé des phénomènes physiques élémentaires, d'après la méthode de Plenck, remise en crédit par Willan; mais, nonobstant ses avantages, cette méthode a un inconvénient manifeste, qui est de séparer souvent ce qui doit être réuni, et de réunir ce qui doit être séparé. C'est plutôt quand la dermatose est développée; c'est quand elle a acquis son plein et entier accroissement qu'il est important de lui assigner un rang dans les divers cadres nosographiques; car, que dirait-on

d'un botaniste qui, au milieu des richesses d'une longue et laborieuse herborisation, ne voudrait dénommer les plantes que d'après les attributs les plus cachés, ou les rudimens de leur existence? Que penserait-on, disait Sauvages, d'un zoologue qui aurait la prétention de distribuer les animaux d'après la considération et l'examen plus ou moins particulier de leurs œufs? Qui ne peut voir, d'ailleurs, que cette méthode a l'inconvénient de tous les systèmes artificiels, puisqu'elle ne se fonde que sur la considération d'un seul caractère?

Messieurs, tous ceux qui s'occupent de l'étude de la nature doivent rendre hommage au célèbre Linné; il a régularisé la marche de tous les esprits; il a couvert de fleurs le joug de la méthode, et abrégé, pour ainsi dire, tous les chemins. Mais nul homme, peut-être, ne fut plus digne de nos éloges que le modeste Bernard de Jussieu; son génie est d'avoir bien compris l'ordre qui règne dans cet univers, et d'avoir réuni tout ce qui est analogue. C'est lui, dit-on, qui, le premier, offrit, dans le jardin de Trianon, l'intéressant spectacle des végétaux rangés d'après la considération de leurs affinités et de leurs rapports réciproques.

Nourri de la doctrine de ces grands maîtres, je veux à mon tour rapprocher utilement les faits dont se compose l'enseignement clinique que j'ai, le premier, fondé dans cet hôpital. Je veux présenter en raccourci l'état et la situation de cette science nouvelle qui va nous occuper. Afin de mieux remplir ce but, j'ai imaginé un arbre généalogique qui vous offrira dans un ordre régulier les groupes, les genres et les espèces de la famille des dermatoses. C'est sur les branches, les rameaux et les ramifications de cet arbre, que j'ai aussi déposé une nomenclature manifestement réclamée par les besoins de l'époque progressive où nous vivons. Les termes dont je me suis servi ne sont pas nouveaux : la langue d'Hippocrate, celle d'Arétée, de Galien, de Celse, de Rhazès, d'Avicenne, etc., suffisent généralement pour tout exprimer.

Les sciences, Messieurs, ne sauraient s'achever par les travaux d'un seul homme; notre devoir le plus religieux est de rendre justice à nos devanciers, à nos contemporains, à tous ceux qui ont coopéré d'une manière quelconque au complément de celle que nous enseignons. Je dois, par conséquent, indiquer à votre étude le bel ouvrage de Lorry, sur la matière intéressante dont il s'agit. On lui doit d'avoir bien exploré la doctrine des anciens, avec un style élégant et plein de clarté; d'avoir montré des lacunes, et parfois indiqué des points de recherche; d'avoir débrouillé les synonymies. Quand on lit cette belle production d'un auteur aussi estimable, on se demande comment un homme continuellement absorbé par les devoirs si nombreux d'une pratique étendue, comment un médecin présent à tous les besoins journaliers des pauvres, et à toutes les exigences des grands, a pu trouver tant d'heures pour la méditation et le travail du cabinet; on s'étonne surtout qu'il ait pu diriger son attention sur tant de questions indécises, sur tant de problêmes irrésolus; on a peine à concevoir qu'il ait pu aborder tant de sujets, et les embellir tantôt par le charme de la diction, tantôt par un heureux mélange de philosophie ou de saine critique. Tout s'explique néanmoins, quand on jette les yeux sur une particularité de sa vie privée, qu'il a révélée lui-même dans l'un de ses ouvrages. Lorry, par un privilége extraordinaire de son organisation, n'accordait, à ce qu'on assure, que très peu d'instans à son sommeil; il écrivait la nuit pour se délasser des fatigues du jour.

Le talent fructifie par les circonstances. Il n'a manqué à cet homme, vraiment digne de tous nos éloges, que de s'être trouvé, comme nous, sur le théâtre des faits et de l'observation; mais, au temps où il a écrit, les dermatoses, ces misères de notre condition humaine, n'étaient point rassemblées, comme de nos jours, dans un même hôpital; elles étaient, en quelque sorte, disséminées dans divers asiles de la capitale; c'est, vous l'avouerez, un grand pas vers la perfection de l'enseignement clinique, que d'avoir concentré

dans un même foyer toutes ces maladies, qui deviennent l'objet d'une instruction aussi importante[1].

Un ouvrage non moins remarquable, et bien plus moderne, est celui de Willan. Vous connaissez déja sa doctrine, et des traducteurs fidèles ont cherché à orner vos esprits des notions précieuses qu'il contient. Cet auteur excelle surtout dans la description des exanthêmes aigus. Il a particulièrement approfondi les lésions élémentaires; et il est impossible de ne pas mettre à profit les lumières qu'il a fournies sur une multitude de faits qu'il a examinés avec le plus grand soin. Mais Willan pratiquait dans un dispensaire; on s'aperçoit aisément que les maladies chroniques du derme ont passé trop vite devant lui, et que les phénomènes de cet ordre lui ont manqué. Le reproche qu'on peut, d'ailleurs, adresser à cet obser-

[1] Le célèbre Anne-Charles Lorry, docteur régent de l'ancienne Faculté de Paris, associé ordinaire de la Société royale de médecine, était né à Crosne en 1726. Il fut l'élève chéri de l'ingénieux Ferrein et du savant Astruc. Il manifesta dans sa jeunesse le plus grand attrait pour la littérature et les beaux arts; de là vient qu'il se montre aussi élégant que Celse ou Fernel, quand il parle la langue de Cicéron. Nourri de bonne heure des écrits d'Hippocrate, d'Arétée, de Galien, on voit, par la manière dont il s'exprime, qu'il a fait une étude principale des anciens. Lorry est un des écrivains les plus féconds et les plus laborieux de son époque. Dès son début dans la carrière scientifique, il chercha à approfondir les questions les plus intéressantes que pouvait offrir la physiologie. Les journaux du temps ont rapporté ses curieuses Recherches sur la sensibilité. Il soumit à de curieuses expérimentations les différentes régions de l'encéphale, et il chercha surtout à apprécier les effets de la compression exercée sur le cervelet, et de la piqûre de la moëlle épinière. On consultera long-temps, comme des ouvrages classiques, son Traité sur les alimens, et celui qu'il a composé sur la mélancolie. Lorry a commenté Hippocrate et Sanctorius; il a été le traducteur des Œuvres de Richard Méad, l'éditeur du Livre de Barker, sur la conformité de la médecine ancienne avec la moderne. Si on le considère comme académicien, qui n'a pas été frappé de l'intérêt extrême qu'offrent ses Recherches sur les maladies de la graisse, ses Observations sur les effets de l'opium, sur les odeurs, et les émanations des parties volatiles des plantes; ses Mémoires sur les efforts critiques sans fièvre, sur les effets et la nature du frisson, annoncent le praticien habile et longuement exercé. Mais, un livre que nous ne saurions assez préconiser, est, sans contredit, celui qu'il a écrit sur les maladies cutanées. Qui n'a point admiré sa belle Introduction sur la structure anatomique de la peau! Lorry n'a, d'ailleurs, négligé aucune question importante sur cette grande spécialité de la thérapeutique médicinale. Sa sagacité se montre surtout dans l'investigation des causes qui influent sur le développement de ces maladies si peu connues. Tous les points de doctrine qu'il aborde prennent un intérêt supérieur sous sa plume élégante. Ses Réflexions sur l'ancienneté et l'importance des émonctoires qu'on établit sur la peau pour la curation de certains phénomènes morbides, décèlent particulièrement la profondeur et la sagacité de son esprit. (*Note de l'Éditeur.*)

vateur si profond, est d'avoir altéré les acceptions des mots, et d'avoir créé une nomenclature qui peut jeter la confusion sur les genres et sur les espèces.

N'en doutons pas, Messieurs, la meilleure langue, pour désigner tous les élémens de cette branche positive de l'art, est celle qui rappelle soudain à l'esprit un attribut spécial qui la fait reconnaître. Cette langue n'a besoin que d'elle-même pour être comprise; c'est la langue riche, abondante, *représentative* de Linné, devenue classique de nos jours, avec laquelle on peut s'entendre et correspondre dans tous les lieux[1].

Willan a trouvé le zélateur le plus ardent, l'ami le plus reconnaissant et le plus dévoué dans M. Bateman, qui avait reçu ses leçons, et qui s'est empressé de les répandre[2]; et moi aussi j'ai des disciples

[1] Robert Willan, écrivain très distingué, était né à Hill, près de Sedburgh, dans le comté d'Yorck, en 1757; son père cultivait avec succès la chirurgie, et appartenait à la secte des quakers. Robert fit ses études à Édimbourg, et prit le grade de docteur en 1780. Bientôt après, il se livra à la pratique de la médecine à Darlington, dans le comté de Durham, qu'il quitta peu après pour se fixer à Londres. Après avoir abandonné la secte des quakers, il fut agrégé et attaché au dispensaire (*bureau de charité*) de la rue Carcy. En 1791, il fut reçu membre de la Société des Antiquaires de Londres. Il mourut à Madère en 1812, où il s'était rendu pour rétablir sa santé. On doit à Robert Willan plusieurs ouvrages fort estimés, entre autres, 1° ses Fascicules sur les maladies de la peau, qui contiennent leur description et leur traitement; 2° des Observations sur les eaux sulfureuses de Croft, voisines de Darlington, publiées à Londres en 1802; 3° une Relation des maladies particulières, pendant les années 1796, 1797, 1798 et 1800; Londres, 1801; 4° un Traité de l'inoculation de la vaccine; Londres, 1806, in-4°; 5° l'Histoire d'un hydrocéphale chronique, avec la relation de son autopsie, insérée dans les *Med.-Comm.*, 1780; 6° un cas d'ischurie rénale chez les enfans, inséré aussi dans les *Med.-Facts*, 1798. Robert Willan est auteur d'autres écrits dont je ne fais pas mention, parce qu'ils sont étrangers à la médecine. (*Note de l'Éditeur.*)

[2] Feu Thomas Bateman, médecin de Londres, est auteur d'un *Synopsis* pratique des maladies cutanées, d'après la méthode de Willan, avec une exposition succincte du diagnostic, des symptômes, et de la méthode de traitement. On lui doit plusieurs Fascicules sur les maladies cutanées, avec des gravures, etc.; 2° une Relation des fièvres contagieuses de Londres, avec l'exposé des méthodes de traitement appropriées et mises en pratique à l'hospice de Recouvrance, 1819; 3° l'Exposé d'un cas de petite vérole secondaire, avec des comparaisons de cas pareils, dans les *Med. Chirurg. Transactions*, 1810; 4° l'Histoire d'une affection syphilitique et tuberculeuse, mais curable par l'emploi du mercure. Bateman était un médecin très laborieux, ce qui a déterminé peut-être sa fin prématurée. (*Ibid.*)

qui m'environnent d'une affection à laquelle je réponds par toute la sensibilité de mon ame; et moi aussi j'ai des élèves instruits qui feront prospérer dans tous les lieux l'utilité pratique de ma méthode. Déja plusieurs d'entre eux, frappés et comme saisis par l'importance des distributions naturelles que nous avons établies, se réunissent pour conserver le fruit de mes labeurs, pour approfondir différens sujets, et se livrer à des travaux plus étendus. Tout sera facile à l'émulation qui les enflamme.

Quant à moi, Messieurs, il n'y a qu'une chose que je souhaite avec passion : c'est de m'attacher vos cœurs en même temps que vos esprits. Vous le dirai-je? J'ai fait, en quelque sorte, toute ma joie de ces recherches. Aucune parole ne peut vous rendre le bonheur que j'éprouve à vous rallier autour de mes doctrines. Je sens, plus que jamais, que je dois m'interdire tout repos; car il faut bien que mon œuvre s'achève, pour que je puisse bien mériter de vous, et, par conséquent, de l'humanité.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS CET OUVRAGE.

DEUXIÈME GROUPE.

TROISIÈME GROUPE.

QUATRIÈME GROUPE.

CINQUIÈME GROUPE.

SIXIÈME GROUPE.

SEPTIÈME GROUPE.

HUITIÈME GROUPE.

NEUVIÈME GROUPE.

DIXIÈME GROUPE.

ONZIÈME GROUPE.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.


Arbre
des
Dermatoses.
Cet Arbre figure le Derme, les Branches principales les diverses Maladies qui lui sont particulières, les Rameaux indiquent les genres, les Ramuscules les espèces et les variétés.
Dermatoses Lépreuses
Tubéreux
Squameuse
Vulgaire
Radesige
Indienne
Scorbutique
Vulgaire ou blanche
Dermatoses Véroleuses
Framboisée
Fongoïde
Syphiloïde
Pustulante
Syphilide
Ulcérante
Végétante
Dermatoses Cancéreuses
Kéloïde
vraie
fausse
Tuberculeuse
Verruqueuse
Mélanée
Carcine
Eburnée
Globuleuse
Médullaire
Dermatoses Strumeuses
Scrofule
Vulgaire
Endémique
Farcin
Benin
Malin
Dermatoses Dartreuses
Aigue ou Flavescente
Mélitagre
Chronique ou Nigricante
Térébrant ou perforant
Esthiomène
Ambulant ou serpigineux
Montagre
Goutte-Rose
Disséminé
Orgéolé
Varus
Furfureux
Fur-Circiné
Volatil
Herpès
Squameux
humide
Lichénoïde
Dermatoses Scabieuses
Lichénoïde ou Furfurant
Formicant
Pédiculaire
Prurigo
Latent
Légitime
Gale
Batarde
Pécorine
Dermatoses Teigneuses
Scutiforme
Vulgaire
Favus
Granulée
Amiantacée
Porrigine
Furfuracée
Faux
Vrai
Lactumineux
Achore
Muqueux
Dermatoses hémateuses
Idiopathique
Pétéchie
Symptomatique
Par contusion
Péliose
Vulgaire
Hémorrhagique
Dermatoses Dyschromateuses
Congénial
Achrome
Vitiligue
Panne
Hépatique
Lenticulaire
Carate
Dermatoses Exanthémateuses
Symptomatique
Idiopathique
Roséole
Rougeole
Normale
Anormale
Scarlatine
Miliaire
Normale
Anormale
Varicelle
Pustuleuse
Vésiculeuse
Variole
Confluente
Discrète
Clavelée
Vaccine
Dermatoses hétéromorphes
Verrues
Sessile
Nacrée
Ichthyose
Cornée
Serpentine
Tylose
Calleuse
Gomphoses
Bulbeuse
Onygose
par Incarnation
Chronique
par Difformité
Aigüe
Naeve
Framboisé
Vasculaire
Spalaco-dermatique
Hypertrophique
Maculé
Dermatoses Eczémateuses
Charbon
Furoncle
Vulgaire
Guêpier
Anthracoïde
Sporadique
Epidémique
Endémique
Ophlyctide
Aigüe
Miliaire
Chronique
Epinyctide
Cnidosis
Pemphix
Phlegmoneux
Erysipèle
Erythème
par adustion
Intertrigo
Endémique
Epidémique
Sporadique

MONOGRAPHIE
DES DERMATOSES.

J'esquisse l'histoire d'une famille de maladies qui sont devenues très fréquentes dans le siècle où nous vivons; je trace le tableau d'un grand nombre de phénomènes morbides qui se manifestent dans tous les âges, dans tous les rangs, dans toutes les conditions du monde civilisé; j'ai tenté beaucoup d'efforts pour appliquer la méthode des naturalistes au classement de ces phénomènes; je me suis attaché à décrire l'hôpital Saint-Louis, comme les botanistes décrivent un pays ou un jardin [1].

Torti a élevé l'arbre des fièvres; je cherche à élever celui des Dermatoses. Je voudrais réaliser le vœu de Sydenham et des plus illustres observateurs; car je reste convaincu que tous ces modes d'altération morbide, qui se reproduisent dans la succession des êtres vivans, peuvent être réunis ou séparés en groupes distincts d'après leurs analogies ou leurs dissemblances.

On entend ici par groupe un ensemble plus ou moins considérable de phénomènes qu'on apprécie par la comparaison, pour faire ressortir avec plus d'évidence leurs attributs et leurs caractères. De chacun de ces groupes dérivent plusieurs genres que nous disposons méthodiquement dans notre esprit, comme si c'étaient des corps organisés.

Par genre, il faut entendre un fait principe, une vérité première, une vérité féconde, d'où émanent nécessairement les espèces : *ratio formalis specierum.* Nous parviendrons peut-être à montrer le lien par lequel se tiennent toutes ces branches qui se sousdivisent en rameaux; les documens qui résultent de leurs rapports ne seront pas sans avantage pour arrêter ou pour amoindrir leur funeste influence.

[1] *Quod enim de plantis, illud etiam suo modo de morbis valet, commodè illos in sua genera dispesci, et sic distinctius cognosci, tum quoad nomenclaturam et intellectam curationem, tum quoad rem ipsam.* (Georg. Dieteric.)

La méthode facilite ou accélère les investigations; elle donne de l'attrait à toutes les doctrines que l'on enseigne. On se plaît à distribuer les faits d'après leur plus grande affinité. Mais, pour bien saisir leur enchaînement, pour bien comprendre leur suite naturelle, il importe de diviser les matériaux de nos connaissances, et de les étudier par faisceaux analogues; il importe de procéder d'abord à l'exposition des phénomènes dont la réunion nous intéresse par une physionomie identique. Dans une étude où l'ordre seul conduit, il faut s'arrêter quelque temps devant le péristyle de la science, pour pénétrer avec plus de fruit dans ses mystérieuses profondeurs.

PREMIER GROUPE.

DERMATOSES ECZÉMATEUSES.

Rien, ce me semble, n'est plus important que de grouper à part les altérations qui sont le résultat primitif de l'état phlegmasique du derme. Rien n'est plus utile que de les séparer des exanthèmes proprement dits. En effet, ces maladies sont d'ordinaire très peu liées avec la disposition morbide des instrumens intérieurs de la vie. Tous les désordres qu'elles suscitent se passent ici avec plus ou moins d'intensité dans les tissus divers qui concourent à la composition physique du tégument.

On a justement comparé le développement des dermatoses eczémateuses aux effets produits par l'action altérante du feu. Ce rapprochement est très fondé; car, dans le premier degré de ces affections, il se manifeste une chaleur vive, et une douleur tout-à-fait analogue à celle qui résulterait de l'application matérielle de cet élément. On voit ensuite survenir des soulèvemens de l'épiderme, des vésications qui donnent issue à une humeur séreuse, des pustules suppurantes, etc. Plus tard, si la cause morbide devient plus intense, il y a érosion, perte de substance, ulcération. Son influence mécanique se montre donc aussi violente que celle du feu; elle agit avec la même subtilité, avec la même effervescence.

La coagulation des fluides albumineux, la rougeur flamboyante et la tuméfaction des parties attaquées sont autant de phénomènes qui viennent renforcer cette analogie, dont les anciens ont fait mention. La plupart des individus frappés de phlegmasie se disent en proie à une douleur qui les brûle comme s'ils étaient dans un brasier ardent. Examinez ce qu'on éprouve par l'effet du développement du pemphix, du zoster, etc.

Je dirai plus : on remarque souvent dans ces maladies la même progression que dans les objets que tend à consumer une surabondance de calorique. J'ai vu à l'hôpital Saint-Louis des cas d'érythème qui donnaient

à la peau la sécheresse et la couleur roussâtre du parchemin auquel on aurait fait subir un commencement de brûlure. J'ai vu des malades dont les mains paraissaient comme rôties et noircies par la chaleur d'une fournaise. Dans certains érysipèles, on croirait qu'on a fait bouillir les chairs. Combien d'autres exemples ne pourrait-on pas donner de cet état ignéal dans lequel se trouve parfois l'économie animale! La plupart des dermatoses eczémateuses sont d'ailleurs accompagnées d'une fièvre à la suite de laquelle on aperçoit une incalescence, et, comme on l'a très bien dit, une sorte de *despumation* des humeurs qui semblent se diriger du centre à la circonférence.

Ainsi le corps humain est essentiellement producteur du calorique excessif qui le consume. Il n'y a rien dans ce fait de l'existence animée qui puisse étonner le physiologiste ou le physicien; il n'y a rien d'allégorique dans cette assertion. Les synoques qui s'allument sous le ciel brûlant des Tropiques, les combustions spontanées de l'organisme, et ces embrasemens partiels qui éclatent dans certains viscères, sont aujourd'hui des phénomènes très explicables. Tout être qui respire est rigoureusement empreint de *la matière* du feu, et la fable de Prométhée qui dérobe la flamme divine est l'emblème véritable de cette première condition de la vie.

La peau est un organe mixte et très compliqué dans sa merveilleuse structure. Cette enveloppe, éminemment douée de la susceptibilité nerveuse, est singulièrement sujette à l'infiltration hyperhémique. On la voit souvent s'injecter de sang dans plusieurs points de son extrême surface. Ce qu'il y a de très remarquable, c'est l'isolement qu'affecte parfois cette disposition phlegmasique, en se déployant par une sorte d'action élective sur telle ou telle circonscription de l'appareil tégumentaire.

Le premier phénomène de l'eczémation est donc l'état hyperhémique de la peau; cet état, dû à l'extrême vascularité du derme, est très variable dans ses degrés; c'est l'exaltation de la sensibilité qui fait affluer le sang avec plus d'abondance vers les parties malades. La présence de ce liquide, qui a la rutilance du sang artériel, est particulièrement manifeste dans les régions cutanées, où il n'existe que des vaisseaux séreux ou capillaires. Hunter a constaté, du reste, que le calibre de ces vaisseaux augmente par le phénomène de l'inflammation, et qu'ils se laissent pénétrer de toutes

parts. On n'a pas besoin du microscope pour surprendre ce secret de la nature.

On peut produire cet orgasme hyperhémique en frictionnant la peau avec plus ou moins de violence; il suffit même de la comprimer légèrement pour faire refluer le sang dans d'autres vaisseaux. Mais aussitôt que cet acte mécanique cesse, la rougeur reparaît. Cette coloration accidentelle est plus ou moins prononcée; on peut dire qu'elle est en raison directe de l'intensité de l'inflammation. Divers stimulans peuvent la produire, même les affections de l'ame.

Nul doute que la peau ne soit susceptible d'éprouver les mêmes phénomènes morbides que les autres parties de l'organisation, quand elle est soumise au travail phlegmasique. C'est ainsi que l'accroissement de température dans cet organe s'y fait sentir d'une manière plus ou moins vive; c'est ainsi que la douleur s'y développe avec plus ou moins d'énergie, et suscite des désordres nuisibles à l'exercice normal de ses fonctions.

C'est vraisemblablement l'état hyperhémique de la peau irritée qui donne lieu à une augmentation extraordinaire de température à sa périphérie. Cet excès de température est très appréciable par le sens du toucher. Il dilate les parties et les affecte d'une tuméfaction insolite; cette tuméfaction est surtout considérable là où le derme est plus susceptible de s'étendre. Les physiologistes anglais sont, du reste, ceux qui ont le plus varié les expériences sur le développement de la chaleur morbide dans l'économie animale.

La douleur, qui est un phénomène propre aux eczèmes cutanés, fait éprouver toutes ses nuances à ceux qui en sont atteints. Tantôt brûlante, tantôt pruriteuse, tantôt tensive, tantôt pungitive, tantôt mordicante, tantôt pulsatile, elle se modifie à des degrés que les paroles ne peuvent exprimer. Elle varie en général comme la trame des tissus qui rendent le tégument plus ou moins complexe; tout se réunit en effet dans cette étonnante enveloppe : nerfs, vaisseaux, corps adipeux, cellulaire et fibreux, cryptes sécréteurs et excréteurs, etc. : aussi la douleur peut-elle revêtir tous les caractères qui tiennent à la profondeur du siége qu'elle occupe. Voyez à combien de tourmens nous condamne souvent un furoncle, un anthrax, un érysipèle !

Parmi tous ces accidens si variés, qui accompagnent l'eczémation dermique, il ne faut pas oublier la fièvre, qui se montre ici comme un symptôme consécutif, souvent même comme un phénomène précurseur. La peau, qui est essentiellement défensive par sa destination, a, du reste, toutes les conditions qui peuvent favoriser ce mouvement salutaire, et il est mille circonstances où elle se présente à nous comme un foyer de réaction, ou comme un vaste théâtre de résistance vitale.

On doit à Willan, mais surtout à Lorry, d'avoir bien étudié les phénomènes élémentaires de l'eczémation cutanée. Parmi ces phénomènes, il faut mettre en première ligne la forme pustulaire. Cette forme est surtout remarquable, parce qu'elle est le résultat d'un travail organique qui s'effectue dans le tissu même de la peau; en général ce travail est lent et assujetti à des périodes. De toutes les formes inflammatoires, la pustulaire est sans contredit la plus familière au derme; c'est celle que la nature a le plus variée. Il est des pustules qui ne sont d'aucune importance; mais il en est d'autres qui sont accompagnées d'un grand péril. On voit des pustules qui naissent et suppurent avec une rapidité extrême; on en voit aussi qui suppurent sans phlogose et sans hyperhémie : il suffit d'une sécrétion arrêtée pour les faire éclore. A quel degré d'impatience nous porte quelquefois le développement de l'épinyctide nocturne! Les Européens y sont très sujets quand ils arrivent dans les pays chauds. Les anciens avaient été singulièrement frappés de ces différences : aussi divisaient-ils les pustules en bénignes, en malignes, en sanguines, en pituiteuses, en atrabilaires, etc. Ces distinctions n'étaient pas sans quelque valeur.

L'eczémation vésiculaire semble n'intéresser que la superficie du derme : elle se développe souvent en une nuit, en un jour, en quelques heures; mais en même temps on peut dire qu'elle est le signe le plus représentatif de l'état phlegmasique de la peau. Les phlyctènes ressemblent aux résultats mécaniques de l'application du feu; on les regarde comme un signe funeste dans certaines maladies.

On sait que le tissu cellulaire jette des prolongemens dans les aréoles du derme; ces prolongemens celluleux sont susceptibles de phlegmasie, et dès lors le derme partage avec eux tous les accidens de l'appareil phlogistique.

Ces accidens ont tantôt une marche aiguë, tantôt une marche chronique. On comprend, du reste, que les dermatoses eczémateuses doivent offrir une physionomie particulière, selon que la peau est plus ou moins uniforme dans sa trame, selon qu'elle est plus ou moins pourvue de ramifications nerveuses et vasculaires, selon qu'elle abonde en capillaires dilatables, en papilles nerveuses, en substance muqueuse, en cryptes sébacés, etc. Les parties qui sont hors du trajet circulatoire, telles que les cheveux, les poils, les ongles, ont aussi leur manière de se phlegmatiser. Je n'excepte pas même l'épiderme, membrane tutélaire qui s'épaissit, dans quelques circonstances, au point d'acquérir la dureté de la corne ou la consistance du parchemin.

D'après ces détails préliminaires, il n'est pas difficile d'entrevoir quels genres doivent figurer dans le groupe intéressant qui va faire l'objet de notre première étude. Nous parlerons d'abord de l'*érythème,* qui se tient d'ordinaire dans les superficies cutanées, et se termine le plus souvent par une simple furfuration; de l'*érysipèle,* qui pénètre le derme à diverses profondeurs, et continue parfois ses ravages jusqu'à la couche cériale sousjacente; du *pemphix* et du *zoster,* qui soulèvent l'épiderme par un phénomène de vésication brûlante; du *cnidosis,* qui produit les effets de l'urtication; des *épinyctides,* des *holophlyctides,* des *pyrophlyctides,* etc. Observée sous le même point de vue, la peau devient aussi la proie des divers furoncles et des ustions profondes de l'anthrax, qui sont d'une funeste malignité.

Un illustre physiologiste, Galvani, qui savait si bien s'attacher ses élèves par l'importance autant que par la beauté de ses expériences, croyait pouvoir attribuer ces explosions ignées, ces destructions phlegmasiques et charbonneuses des tissus vivans, aux jeux déréglés de l'électricité animale, dont il s'occupait alors à rechercher les lois. De là vient peut-être que le phénomène de l'eczémation est la maladie la plus fréquente de l'espèce humaine. Mais, si la peau est l'organe dans lequel la nature a le plus diversifié ses tristes résultats, elle est aussi l'organe qui a reçu d'elle le plus de moyens pour se réparer.

GENRE PREMIER.

ÉRYTHÈME. — *ERYTHEMA.*

Erythema spontaneum de Sauvages; *erysipelas suffusum* de Duret; *erythema volans* de Tulpius.

Eczème qui se manifeste, sur une ou plusieurs parties du tégument, par des élevures rouges, enflammées, circonscrites, plus ou moins étendues, plus ou moins superficielles, se terminant d'ordinaire par des desquamations ou légères furfurations de l'épiderme. Il survient quelquefois des excoriations, même des ulcérations à la peau.

L'érythême comprend plusieurs espèces qu'il est *important* de signaler :

A. L'érythême spontané (*erythema spontaneum*). On reconnaît aisément cet érythême à la couleur rouge de la peau, qui s'évanouit par la pression, à la chaleur et au sentiment de cuisson qui l'accompagne : il se dissipe par résolution avec exfoliation épidermique.

B. L'érythême épidémique (*erythema epidemicum*). Cet érythême règne épidémiquement depuis près de deux années : nous l'avons surtout observé à l'hôpital Saint-Louis. Il se manifeste principalement par des démangeaisons brûlantes et une sensation de fourmillement très incommode aux pieds et aux mains. Dans certains cas la peau est rouge, comme si elle avait été exposée à la chaleur du feu ; dans d'autres circonstances, elle est noirâtre, comme si elle avait été couverte d'une couche de suie. L'épiderme s'exfolie visiblement sur le corps ou présente des vésications. M. Robert, de Marseille, assure que cette maladie nous est venue des Antilles ; plusieurs médecins l'ont observée dans l'Inde.

C. L'érythême endémique (*erythema endemicum*). C'est après bien des réflexions que je me détermine à ranger parmi les érythêmes la pélagre de la Lombardie. Cette maladie se charge, il est vrai, d'une multitude d'épiphénomènes qui la rendent très bizarre ; mais, ce qui la caractérise spécialement, c'est une phlogose cutanée plus ou moins vive, qui résulte de l'action des rayons solaires

sur des corps affaiblis par le manque de nourriture ou par des alimens de mauvaise qualité. La description plus détaillée de cet érythème confirmera notre assertion.

D. L'érythème intertrigo (*erythema intertrigo*). On désigne ainsi la phlogose des parties vivantes qui résulte du frottement d'une partie contre l'autre. La présence d'une matière âcre peut aisément la produire; elle se déclare surtout entre les cuisses des petits enfans qu'on n'a pas soin de nettoyer et qu'on serre trop long-temps avec des langes.

E. L'érythème paratrime (*erythema paratrima*). Cette espèce mérite d'être remarquée. Les nosographes en font deux variétés : le paratrime palmaire et le paratrime coccigien. Ces deux variétés sont le résultat ordinaire d'une continuité de compression exercée sur les mêmes parties. Il est important de les bien connaître; on a souvent occasion de les traiter.

F. L'érythème pernio (*erythema pernio*). Il est connu sous le nom vulgaire d'*engelure.* C'est une tuméfaction inflammatoire du tissu muqueux de la peau, d'un rouge foncé, pouvant se manifester sur toutes les parties externes du corps, particulièrement aux pieds et aux mains. On l'observe surtout à toutes les extrémités, comme, par exemple, au nez et aux oreilles. On sait que le froid excessif produit sur la peau une irritation qui a beaucoup d'analogie avec celle du feu : *frigus urit.*

G. L'értyhème par adustion (*erythema per adustionem*). Cet érythème mérite une place dans nos cadres nosologiques. Il est le résultat de l'application immédiate d'une trop grande quantité de calorique ou d'une trop forte concentration de cet agent extraordinaire sur une ou plusieurs parties du tégument. Il attaque tous les tissus; mais son effet le plus ordinaire est de séparer le corps muqueux de l'épiderme, ce qui expose la partie affectée aux plus vives douleurs.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

On n'a point encore approfondi toutes les modifications de l'érythème. Cet état néanmoins doit être envisagé sous toutes ses formes, comme étant le rudiment, le prototype de toutes les affections phlegmasiques du corps humain. Cullen, qui fit revivre avec tant d'éclat les doctrines d'Hoffmann, dans la célèbre école d'Édimbourg, préludait toujours à ses savantes leçons

par l'exposition fondamentale de tous les phénomènes qui se rattachent à cette altération morbide. Le calorique qui se dérobe aux lois d'un organisme modérateur, devient, pour l'économie animale, un instrument de destruction et de mort, semblable à ce feu dévorant qui se rendait libre et s'échappait sans cesse des forges vivantes du dieu Vulcain. Presque toutes les maladies réputées inflammatoires ne sont que des érythèmes plus ou moins avancés, plus ou moins accomplis dans leur développement.

ESPÈCE. *De l'érythème spontané.* On reçoit quelquefois à l'hôpital Saint-Louis des individus dont la peau est marquée par des taches ou plaques d'un rouge plus ou moins prononcé, comme si elle avait été frappée par les rayons d'un soleil ardent. Ces taches ou plaques s'étalent sur le dos des mains, sur le visage, sur la poitrine, souvent sur les extrémités inférieures; elles peuvent survenir alternativement ou simultanément sur plusieurs parties du corps. Elles laissent entre elles des intervalles où le tégument est parfaitement sain et naturel.

Ces mêmes individus éprouvent des picotemens légers, analogues à la sensation que déterminerait l'application d'un eau âcre et saline sur une plaie vive; quelquefois, c'est un sentiment de gêne et de raideur, une sorte de fourmillement et une espèce de *travail* dans la partie affectée. Quelquefois aussi, les malades se croiraient piqués par l'aiguillon de certains insectes vénimeux, tels que les frelons, les abeilles, les cousins, etc. Lorsqu'il survient des mouvemens fébriles, les yeux sont injectés, particulièrement des deux côtés qui correspondent aux caroncules lacrymales; la tête souffre d'une douleur gravative. Il en est qui se plaignent d'une sorte de douleur entre les épaules. L'ardeur brûlante qui se manifeste sur le tégument interdit le sommeil.

Quand l'érythème est arrivé au plus haut degré d'accroissement, la peau est gonflée, tendue, luisante; mais, quand l'inflammation s'apaise, alors la peau s'affaisse, se ride et se gerce: elle prend une teinte bleuâtre ou violacée, quelquefois jaunâtre. L'épiderme se dessèche et s'exfolie légèrement; mais il ne tarde pas à renaître, et tout revient à son état normal. L'érythème affecte tantôt une marche aiguë, tantôt une marche chronique.

Mes disciples trouveront dans le bel ouvrage de feu M. Willan plusieurs variétés que je crois superflu de reproduire; car, les espèces que j'ai établies sont, comme on le verra, bien autrement importantes. C'est ainsi que

l'auteur anglais indique, sous le nom d'érythême papuleux (*erythema papulatum*), celui dont les élevures sont d'une très petite dimension, et n'offrent qu'une très légère saillie au dessus du niveau des tégumens. L'érythême tuberculeux (*erythema tuberculatum*) présente des éminences plus dures, plus arrondies et plus prononcées; enfin, on dit que l'érythême est noueux (*erythema nodosum*) quand la peau est comme hérissée de petites aspérités assez rudes, qui donnent à la main qui les touche la sensation de nodosités. Puisqu'il s'agit de variétés, il me semble qu'on pourrait signaler avec autant de raison l'érythème mamellé (*erythema mamellatum*). Après une lassitude générale et des mouvemens de fièvre plus ou moins prononcés, la peau rougit et se soulève par des boursouflemens ovales, d'inégale grandeur, à peu près figurés comme des mamelles; on dirait qu'elle a été soumise à l'action des ventouses : des tumeurs analogues se développent à côté des premières; tandis que les unes grossissent et se colorent, les autres s'affaissent et pâlissent sans disparaître entièrement; on voit qu'elles s'étendent jusqu'au tissu cellulaire sous-cutané : elles sont douloureuses à la pression, et on y éprouve comme un sentiment de brûlure.

Il est des érythêmes qui se manifestent d'une manière périodique. Je ne dois pas oublier l'histoire d'un littérateur auquel j'ai donné long-temps des soins. Il était régulièrement atteint, deux fois par an (au printemps et à l'automne), d'une affection érythémateuse fort extraordinaire; la peau entière de son corps rougissait soudainement dans toute son étendue; tout son sang paraissait entrer dans une sorte d'effervescence; son visage surtout était très enluminé; il se plaignait de cuissons qui précédaient de quelques jours une desquamation universelle : malgré ses souffrances réitérées, le malade était habituellement gai et jovial. Je me souviens qu'il s'était donné beaucoup de soins pour faire exécuter son portrait sur un fragment de son épiderme, qu'on avait tanné pour le disposer à cet usage; il s'en servait lui-même pour y écrire des vers et des chansons.

ESPÈCE. *De l'érythême épidémique.* Dans le cours de l'année 1828, nous avons vu arriver à l'hôpital Saint-Louis plusieurs individus des deux sexes qui habitaient dans Paris des quartiers différens. Ces individus étaient atteints aux pieds et aux mains d'un gonflement érythémateux. Ils éprouvaient une sensation formicante, des picotemens et des élancemens pulsatiles, tout-à-fait analogues à ceux qui surviennent après une forte brûlure.

Nous apprîmes en même temps que cette affection singulière était épidémique dans Paris, qu'elle s'était d'abord manifestée à l'infirmerie de *Marie-Thérèse*, à l'hôpital de la Charité, à l'Hôtel-Dieu, dans les casernes, avec des symptômes plus ou moins graves. Plusieurs médecins s'empressaient à l'envi de la décrire. On peut, du reste, lire ce qui a été publié à ce sujet par MM. Miquel, Chomel, Cayol, Récamier, Bally, Chardon, etc., qui ont suivi avec attention la marche des phénomènes qu'ils avaient sous les yeux.

Quant à nous, placés dans un hôpital spécialement destiné aux maladies de la peau, nous avons dû surtout diriger nos regards sur le caractère particulier de cet érythème, dont le siége principal était à la plante des pieds et aux mains; nous avons dû faire une étude suivie des phlyctènes ou vésicules, ainsi que des desquamations successives de l'épiderme qui se sont manifestées aux articulations et presque sur toutes les parties du corps. Cet examen fut d'autant plus facile pour nous, qu'on dirigeait surtout vers l'hôpital Saint-Louis les individus particulièrement atteints des maladies propres à l'organe cutané.

Plusieurs de ces malades s'offrirent à nous ayant aux extrémités des ampoules ou cloches remplies d'une sérosité limpide et roussâtre; cet écoulement une fois terminé, la cuticule s'exfoliait et tombait en lamines plus ou moins considérables; celle des mains se résolvait en écailles sèches et furfuracées, tandis qu'on voyait se séparer des pieds, des plaques d'une épaisseur extrême. Nous reçûmes, entre autres, un colporteur, dont les talons étaient cornés et durs comme comme le marbre; il avait les parties inférieures des deux jambes comme enchâssées dans une demi-botte.

Ces malades présentaient d'ailleurs extérieurement tous les phénomènes de l'érythème; on apercevait çà et là, sur plusieurs points de la surface cutanée, particulièrement aux cuisses, aux jambes, aux pieds, aux bras, aux avant-bras, aux mains, des zones enflammées, d'un rouge pourpre ou violet. Mais ce qui attira particulièrement notre attention, chez la plupart des personnes frappées de l'érythème épidémique, c'est la couleur noire et fuligineuse qui affectait la surface des tégumens : cette couleur se prononçait surtout au ventre, à la poitrine, sous les aisselles, aux seins. On a cité l'exemple d'une femme dont le bout du mamelon, devenu tout-à-fait noirâtre, se décoiffa, au bout de quelques jours, de l'espèce de chapiteau noir qui le recouvrait, et dont la forme était absolument celle de la cupule qui enveloppe l'extrémité pétiolaire du fruit du chêne. Presque tous les indi-

vidus qui venaient réclamer nos soins avaient un teint de ramoneur. Certains d'entre eux avaient le corps tellement couleur de suie, que l'illusion était complète; il y avait même des endroits sur la peau qui, moins foncés que les autres, semblaient avoir été essuyés; on eût cru d'abord que ces endroits étaient couverts par des toiles d'araignée. Quand on grattait ces plaques, qui étaient comme terreuses, la cuticule se réduisait en une matière farineuse.

Non seulement la peau se trouvait noircie par l'effet de cette eczémation érythémateuse, mais chez quelques sujets elle était desséchée et racornie, comme si elle avait été exposée à la chaleur d'un four. Il parut à mes leçons cliniques une vieille femme dont les mains étaient torréfiées et comme rôties par l'érythême; elle ressemblait à une momie; ses yeux étaient cernés d'un cercle noir; dans le reste du corps, la peau présentait un aspect fuligineux; dans quelques endroits, c'était une teinte lie de vin.

Maintenant, il y aurait beaucoup à dire si on voulait retracer tout ce que ces malades ont souffert: leurs pieds étaient frappés d'un tel engourdissement, qu'il fallait les soutenir dans leur marche, et, pour ainsi dire, les traîner; ils éprouvaient la même difficulté quand ils voulaient remuer leurs doigts; leurs mains et leurs bras étaient agités d'un tremblement involontaire; la vivacité des douleurs était telle, qu'un de ces malades s'imaginait qu'on lui arrachait les ongles avec des tenailles. Cette singulière épidémie offrit d'autres symptômes non moins déplorables: il survenait des vomissemens, des flux de ventre, des stranguries, des toux suffocantes et convulsives, des irritations dans les conjonctives palpébrales, des aveuglemens soudains, etc.; les coliques surtout furent si déchirantes, qu'on ne craignit pas d'assimiler ce mal horrible à l'ergotisme, au choléra-morbus, etc.

ESPÈCE. *De l'érythême endémique.* La pélagre est un érythême chronique du tégument extérieur, qui se manifeste d'ordinaire vers la fin de l'hiver ou au commencement du printemps. Elle attaque de préférence, je dirai même presque exclusivement les villageois qui travaillent au soleil, et qui mènent une vie pénible au milieu des fatigues et de la misère. Cette affection se reproduit tous les ans à la même époque, et dure jusqu'au terme de la vie, si l'individu qui en est atteint s'expose constamment aux mêmes influences.

L'érythème pélagreux fut d'abord observé dans le Milanais, et on le crut endémique dans cette contrée; mais ensuite on ne tarda pas à le découvrir dans le Piémont et dans l'état de Venise. Il paraît, du reste, que cette maladie porte plus loin ses ravages qu'on ne l'avait cru. M. Buniva prétend qu'on la voit fréquemment dépasser les Alpes; un élève de ce professeur découvrit un crétin pélagreux dans la ville de Saint-Jean-de-Maurienne. Le docteur Careni croit l'avoir remarquée trois fois dans la ville de Vienne. Après la guerre de 1814, deux soldats atteints de cette éruption arrivèrent à Paris: par les soins de M. le docteur Husson, l'un d'eux vint se montrer à mes leçons cliniques.

Voici maintenant comment cet érythème se déclare: vers la fin de février et au commencement de mars, quand les paysans sortent de leurs chaumières pour aller reprendre les travaux des champs, quelques uns d'entre eux se trouvent inquiétés par des démangeaisons plus ou moins vives à la partie antérieure du cou, à la région sternale, mais surtout aux pieds, aux mains et au visage; la peau rougit, et il se manifeste un léger érythème qui, vers la fin du neuvième ou du dixième jour, est suivi de desquamation.

Si pourtant le malade porte des chaussures, et si sa poitrine est couverte de manière à la préserver du contact des rayons solaires, alors l'affection pélagreuse se montre uniquement sur le dos des mains. L'érythème est d'ailleurs accompagné d'une cuisson très ardente. Il se forme de petites ampoules qui se remplissent d'une sérosité jaunâtre; mais cette sérosité ne prend jamais le caractère d'un pus louable; les ampoules se rompent; il survient des croûtes noirâtres, long-temps adhérentes, et qui se renouvellent à plusieurs reprises.

Quelque superficiel que soit l'érythème pélagreux, il ne disparaît guère que vers la fin de l'automne. Aux approches de l'hiver, la peau se régénère; mais, ayant été fort altérée, elle reste long-temps sale et comme enduite d'un vernis. L'année suivante, la maladie renaît avec tous ses phénomènes. Il est pourtant une variété qu'on appelle la *salsedine*, moins subordonnée au pouvoir des saisons, et qui n'a point de temps fixe pour se développer. On la nomme ainsi à cause de la saveur muriatique que les malades éprouvent dans l'intérieur de la bouche; cette saveur se fait sentir principalement le matin, à l'instant du réveil. Les paupières et les narines sont aussi affectées d'un écoulement de sérosité âcre; il

survient des flux diarrhéïques; les urines sont pâles et fétides; la sueur surtout a une odeur particulière, qui a quelque rapport avec celle du pain moisi ou des vers à soie putréfiés. Soler dit que les cheveux acquièrent dans la pélagre une couleur roussâtre, comme s'ils avaient été brûlés; ils se détachent spontanément et deviennent minces et lanugineux.

L'érythème dont nous parlons est surtout caractérisé par des accidens nerveux: les malades sont assaillis par des syncopes, par des crampes, par le spasme des muscles de la mâchoire inférieure. On a surtout fait mention d'un mouvement convulsif qui entraîne les pélagreux, et les porte à marcher en avant avec précipitation et en ligne droite, sans qu'ils puissent s'arrêter au gré de leur volonté ni se tourner d'un côté ou de l'autre. Ils tâchent alors de s'appuyer sur les murs ou contre les arbres qui sont sur leur passage. Certains d'entre eux restent dans une constante immobilité; on en remarque d'autres qui sont sujets à des tremblemens continuels de tous les membres. Il n'est pas rare de voir l'érythème pélagreux suivi d'un délire chronique, souvent même de la plus sombre mélancolie. Il est des malades qui finissent par se donner la mort; il y en eut un qui se coupa la gorge dans la commune de Piossasco. On a consigné dans quelques journaux scientifiques l'histoire d'un fanatique, nommé Matteo Lovat, né dans les montagnes de l'état de Venise, qui fit de funestes tentatives pour clouer l'une de ses mains à une croix qu'il avait fabriquée, et se donner le supplice du Christ. Ajoutons que beaucoup de pélagreux dont la raison est égarée cherchent à se précipiter dans des rivières. Strambio a désigné sous le nom d'*hydromanie* ce penchant funeste. Ce penchant proviendrait-il de la sensation brûlante qu'on éprouve dans toutes les parties du corps, surtout dans celles qui ont été frappées par les rayons d'un soleil ardent?

ESPÈCE. *De l'érythème intertrigo.* C'est ainsi que l'on désigne l'érythème qui résulte du frottement des deux cuisses dans l'acte de la progression. Il a lieu principalement chez les individus doués d'un embonpoint trop considérable, chez les petits enfans qu'on prive des soins nécessaires de la propreté, et qui sont trop long-temps contenus dans leurs langes. L'émission des urines suffit parfois pour produire ce résultat dans l'âge avancé; les personnes qui ont des paralysies de vessie subissent parfois tous les inconvéniens de l'érythème intertrigineux.

Il ne faut pas confondre cet érythème avec certaines affections herpétiques qui occupent souvent le même siége; c'est ici une simple eczémation locale qu'il s'agit d'apaiser. L'érythème intertrigo est d'abord peu intense, et ne s'annonce que par un léger prurit; mais ce prurit augmente, et les malades portent involontairement les mains vers les parties affectées; il en est qui se grattent jusqu'à s'excorier profondément la peau. L'intertrigo détermine souvent une sensation analogue à celle que produiraient des piqûres d'aiguille. Ces symptômes s'apaisent pendant quelques heures; mais bientôt ils recommencent, surtout pendant la nuit. Le scrotum devient rugueux chez les hommes, ainsi que les grandes lèvres chez les femmes; on aperçoit, sur les parties affectées, des rhagades, des fissures, résultat de l'action des ongles; la peau exhale une odeur rance; il se manifeste aussi une sorte d'excitation au coït.

ESPÈCE. *De l'érythème paratrime.* Cette espèce a deux variétés : 1° le paratrime palmaire; 2° le paratrime coccigien. Le paratrime palmaire est une maladie à laquelle on fait peu d'attention, et qui tourmente néanmoins, dans quelques circonstances, ceux qui touchent habituellement des corps durs, ou qui appuient par métier leurs mains sur des instrumens mécaniques. La plupart d'entre eux se plaignent d'une chaleur vive, d'une sensation tout-à-fait analogue à celle que fait endurer une brûlure. Un épicier que nous avons traité à l'hôpital Saint-Louis s'était ainsi rendu très malade, en maniant des substances irritantes: il était tourmenté d'un violent prurit dans le creux des mains; il éprouvait en outre tous les inconvéniens d'une inflammation chronique, car il s'était opéré une rétraction successive des tendons des muscles fléchisseurs dans les doigts de chaque main, avec endurcissement calleux de la peau qui les couvrait; les gaînes des tendons refusaient leur office; il y avait partout adhérence complète. Cette maladie s'est présentée plusieurs fois: elle est alarmante, et digne de toute la sollicitude des praticiens. Le paratrime coccigien est, comme l'on sait, une phlogose plus ou moins vive du corps muqueux cutané, qui tient à la compression d'un long *decubitus.* C'est un accident commun dans les hôpitaux : il attaque les malades frappés du scorbut, du typhus, de la fièvre adynamique. Il est aggravé par la nature des maladies dont il est l'affreux résultat; il se termine souvent par une dégénérescence gangréneuse. Un homme, après être resté dix ans sur le dos à l'hôpital

des Incurables, devint maniaque; toute la partie postérieure de son corps se trouvait couverte d'ecchymoses et de plaques érythémateuses; ses douleurs étaient atroces, et il languissait toujours dans l'impuissance de tout sommeil. Il vivait néanmoins, malgré ses horribles souffrances; mais cette affection, qui ne le quittait pas, l'avait tellement attristé, que, dans sa folie mélancolique, il s'occupait tous les jours de son testament.

ESPÈCE. *De l'érythème pernio.* Cette affection se manifeste surtout à l'apparition des premiers froids: elle est d'autant plus intense, que les hivers sont plus rigoureux; elle continue d'ordinaire jusqu'au retour de la belle saison. Il n'y a ici que la cause qui puisse en donner le caractère spécifique, car la peau est parfaitement rouge comme dans les autres érythèmes. Cette phlegmasie est susceptible d'accroissement: la peau se gerce, s'ulcère en mille façons; il se forme à l'extérieur du tégument de véritables ampoules, d'où s'ensuivent de larges exfoliations épidermiques. On voit des enfans dont les mains sont tellement phlegmoneuses, qu'ils ne peuvent en faire usage; ils éprouvent un sentiment de prurit superficiel qui dégénère quelquefois en un chatouillement insupportable.

Les mendians affectés de cet érythème, qui se présentent à l'hôpital Saint-Louis, ont des ulcères blafards et sanieux; leur peau est bleuâtre et presque livide; il semble même que la douleur change de nature à mesure que cette inflammation fait des progrès, et certains individus se plaignent d'une sensation brûlante très incommode. L'un des symptômes les plus fâcheux est l'apparition de quelques phlyctènes qui se remplissent d'une sérosité jaunâtre très acrimonieuse. Ces phlyctènes s'ouvrent; alors l'épiderme se répare : mais souvent aussi il se forme des excoriations qui donnent lieu à des ulcères profonds, et qui envahissent un espace plus ou moins considérable.

Quelques pathologistes ont prétendu que ces ulcérations pouvoient atteindre les os et les carier. Si cette remarque est fondée, il faut convenir que les cas que l'on pourrait alléguer sont infiniment rares. Tout ce que l'on peut assurer, c'est que lorsque le froid agit avec violence, les parties souffrantes sont plus tard frappées de gangrène. Un semblable accident peut amener des suites fâcheuses.

ESPÈCE. *De l'érythème par adustion.* Le feu qui se déploie sur un être

vivant produit des résultats tout autres que sur des chairs mortes et devenues tout-à-fait insensibles. Il faut lire et méditer ce que les auteurs de chirurgie ont écrit sur un accident aussi redoutable, et sur les moyens d'en réparer les suites. M. le docteur Thomson, d'Édimbourg, donne à ce sujet des conseils fort utiles dans son savant Traité de l'inflammation, et M. le professeur Boyer signale avec une précision rigoureuse tout ce qui advient depuis les premières atteintes jusqu'à la destruction complète des parties attaquées. Toutefois l'école de M. Dupuytren adopte six degrés pour constater plus méthodiquement la progression de ce phénomène morbide : 1° la peau subit une rubéfaction, ce qui établit déja son état d'érythème; 2° elle se couvre de phlyctènes; 3° le derme s'entame et s'excorie; 4° il se réduit en escarres; 5° l'inflammation achève de consumer les tissus qui séparent la peau des os; 6° la partie affectée se convertit en charbon.

On sent que ces divers états doivent se rencontrer isolés dans l'intérieur de nos hôpitaux, et souvent à des distances fort éloignées les unes des autres; on a pu néanmoins les observer simultanément dans une circonstance fort affligeante pour la vaste cité que nous habitons. Tout le monde se souvient encore d'une fête brillante donnée à l'empereur Napoléon par un ambassadeur d'Allemagne, envoyé à Paris en 1810. Il est difficile de dire par quelle imprudence une vaste salle, consacrée au plaisir de la danse, devint tout à coup la proie d'un horrible incendie. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'au même instant, près de six cents personnes eurent à se défendre contre les flammes toujours croissantes de ce mémorable embrasement; jamais, peut-être, elles n'agirent sur un plus grand nombre de victimes dont la terreur paralysait la fuite. Au milieu d'un tel désordre, nul ne pouvait se soustraire à cette pluie de feu qui éclatait de toutes parts; tout semblait, d'ailleurs, favoriser son activité et alimenter ses ravages : les papiers vernis dont on avait orné l'enceinte, la multiplicité des lustres qui servaient à l'éclairer, les vêtemens légers des femmes, les plaques métalliques, et les décorations resplendissantes dont se trouvaient parés les personnages éminens qui les conduisaient.

Quelques hommes de l'art furent aussitôt appelés sur le lieu de ce désastre. Tout ce qu'on peut décrire et raconter dans nos écoles se trouvait alors sous les yeux des spectateurs épouvantés. Ils purent, ainsi que moi, compter les victimes à mesure qu'on les retirait des ruines fu-

mantes de l'édifice embrasé; ils purent observer des phénomènes qui se présentaient à tous les regards avec les degrés les plus variés, je puis dire, les plus extraordinaires; car, si jamais le cœur n'eut tant à frémir, jamais la science n'eut tant à apprendre. Quelques unes des personnes qui n'avaient pu se soustraire aux premières atteintes de l'élément destructeur eurent les mains couvertes d'ampoules; chez d'autres, la peau était tantôt comme stigmatisée par un fer rouge et incandescent, tantôt couverte d'escarres noires et sanguinolentes. Nous rencontrâmes un garçon qui n'avait pas plus de quinze ans, et dont le visage n'était qu'une vaste plaie; le corps muqueux, mis à nu et séparé de son épiderme, donnait lieu à d'horribles douleurs. Plusieurs jeunes filles, auparavant brillantes de beauté, devinrent tout à coup méconnaissables par le boursouflement du tissu cellulaire, qui masquait les plus nobles traits de leur physionomie: la plupart d'entre elles, métamorphosées, pour ainsi dire, par une rubéfaction flamboyante, avaient l'air de sortir des gouffres du Tartare. Une dame avait été, en quelque sorte, torréfiée par les cataractes de feu qui tombaient des voûtes de la salle; et lorsqu'on sépara des décombres le corps de la princesse Pauline de Schwartzenberg, qui s'était précipitée au milieu des flammes pour sauver sa fille, ce n'était plus que les débris de son squelette, charbonné par les progrès de la combustion. Bientôt après, les acteurs de cette déplorable fête furent en grand nombre transportés dans leur domicile, pour y recevoir les soins réparateurs de l'art, ou pour y attendre de nouveaux supplices. Mais on peut ajouter à cette scène, pour se faire une idée complète d'une calamité aussi immense, les lamentations des brûlés, les angoisses, les défaillances, les asphyxies, les convulsions, la constriction insupportable des membres par le racornissement de l'enveloppe tégumentaire, l'aridité de la bouche, et l'implacable soif, aussi inextinguible que la douleur, dont on n'était préservé que par le délire et la stupeur des facultés intellectuelles.

ÉTIOLOGIE.

L'ordre et la méthode sont les plus puissans auxiliaires des doctrines. L'érythème est un phénomène si varié, qu'il est utile de bien classer ses causes. Voici quelques traits relatifs à celui qui se présente d'une manière

sporadique. Un homme travaillait à planter des pieux au moyen de la sonnette : ses mains, constamment exposées à l'air et au vent, furent frappées d'une rougeur érythémateuse ; la peau présentait quelques vésicules pleines d'une sérosité ichoreuse, comme il arrive par le contact de l'eau bouillante ; ces vésicules furent remplacées par des gerçures et des desquamations ; l'épiderme devint coriace et se détachait par petites plaques. Le malade, ayant discontinué son genre d'occupation, ne tarda pas à se guérir. Plusieurs cas analogues se sont offerts à mon observation. Je me souviens d'un militaire qui dormait au soleil avec sa cuirasse; il fut pris d'un érythème facial, qui faillit lui coûter la vie. Les vieillards qui ont la pernicieuse habitude de tenir constamment leurs jambes exposées à l'action du feu, les femmes qui s'accroupissent sur des chaufferettes, sont très exposés à l'érythème sporadique. Les causes morales ont aussi leur action. Une marchande de fruits venait d'avoir une vive querelle avec son mari ; elle fut aussitôt saisie d'un très violent flux hémorrhoïdal : dans le même instant, il lui survint aux aines, au ventre, aux cuisses, aux mains, aux avant-bras, autour du cou, de larges plaques enflammées qui lui firent éprouver un sentiment très vif de cuisson; ces plaques devenaient insensiblement d'un rouge violet ; le gonflement diminuait, et l'épiderme n'offrait plus que des rides, lesquelles se convertissaient en larges exfoliations.

Mais comment assigner les causes de l'érythème épidémique ? Ces causes sont encore dans le rang des conjectures. Cette affection singulière a été successivement attribuée à certaines conditions météorologiques, à l'insalubrité de certains lieux, à la nature des alimens, etc. Mais rien n'est prouvé à cet égard, puisque, dans tous les temps et dans toutes les saisons, des malades bien nourris et bien logés ont pu l'éprouver. C'est bien à tort qu'on a voulu la faire dériver des effets vénéneux de la pomme de terre nouvelle, puisque les personnes qui ont été sous nos yeux n'avaient point usé de cette nourriture. La bière, le vin, etc., ont été pareillement dégustés, et ne contenaient rien de pernicieux. Au surplus, toutes ces causes, vraies ou présumées, ont été soumises à la discussion par M. Defermon. Voyez sa thèse qui a pour titre : *An epidemia nuperrimè observata (prœsertìm Lutetiæ), causis, symptomatibus et therapeïa ab aliis popularibus morbis secernenda!*

Nous avons recherché les causes de l'érythème endémique ou pélagreux; nous avons surtout questionné le malade dont nous avons déja fait mention plus haut, et qui a paru à nos leçons cliniques pendant les guerres de Bonaparte. Cet individu, quoique Breton d'origine, arrivait de Milan; il n'était au service que depuis huit mois. Livré, dès sa jeunesse, aux travaux pénibles des champs, il se nourrissait le plus ordinairement avec de la bouillie de blé noir. Depuis qu'il suivait le sort des armes, exilé de son pays natal, il était constamment malade; l'ennui était peint sur sa physionomie; il était triste, taciturne, recherchait la solitude. Fuyant tous ses camarades, il alla se placer dans une belle exposition, au soleil, s'y coucha les mains appliquées sur la tête, de manière que les doigts s'entre-croisaient. S'étant endormi dans cette position, il s'y manifesta une légère phlogose; la peau devint rouge, et le malade y ressentit une chaleur ardente à son réveil; il éprouva en même temps une vive céphalalgie. Au bout de quelques jours l'épiderme se fendit et tomba en desquamation; les articulations métacarpo-phalangiennes furent surtout altérées; il s'y manifesta des crevasses profondes, très sèches, à bords inégaux et écailleux; la peau environnante était cuivreuse et noirâtre. Ce fut alors que MM. Assalini et Husson confirmèrent l'existence de l'érythème pélagreux.

On a, du reste, tenté jusqu'à ce jour beaucoup de recherches sur l'étiologie de ce genre d'affection: ce que l'on sait, c'est que tous les âges, tous les sexes sont susceptibles d'en être attaqués. Les laboureurs y sont particulièrement sujets, parce qu'ils habitent des maisons basses et peu aérées. La plupart d'entre eux sont dans l'usage de passer l'hiver dans des étables, au milieu des bestiaux; ils mangent du mauvais pain; ils n'ont pour toute boisson que l'eau de rivière non purifiée, l'eau des puits ou l'eau des étangs. Ajoutons que les premiers travaux de la campagne, vers la fin de l'hiver, sont pénibles et se passent dans une température presque toujours variable. Pour éviter toute gêne dans la fatigue, ils ôtent une partie de leurs vêtemens, et souvent s'arrêtent en plein midi dans la campagne pour prendre leurs repas. La peau, déja affaiblie par les circonstances que nous venons de détailler, n'exerce aucune réaction contre les premiers feux du soleil, et subit nécessairement tous les inconvéniens de cette fâcheuse position. Il est, du reste, peu de maladies dont on ait recherché les causes avec une activité plus persévérante. Frapolli, Zanetti, Gherardini, Jansen, Albera, Videmar, Strambio, Cerri, à Milan; Allioni, Buniva, à Turin; Fanzago,

à Padoue; Paolo della Bona, Soler et Ghirlanda, à Trévise; Odoardi, à Bellunc; Facheris, au grand hôpital de Bergamc; Villa, aux environs de Lodi, etc., ont trouvé et recueilli dcs faits intéressans.

Les causes de l'érythême *paratrime* sont faciles à déterminer. Nous remarquons ce phénomène chez les hommes ct les femmes qui ont acquis un embonpoint considérable. Il est essentiel de le distinguer de l'*herpes squamosus madidans*, qui entraîne toujours ou presque toujours une desquamation de l'épiderme, et qui donne pareillement licu à une cxsudation roriforme dans ces parties. C'est encore une maladie très familière chez les enfans, quand on néglige les soins de propreté qui contribuent tant à leur bien-être ct à leur santé. Les métiers, les professions, les habitudes, des travaux singuliers, peuvent influer sur la fréquence des érythêmes qui résultent des frottemens de la cuticule. Les hommes employés à la perception de certains impôts, et qui sont constamment à cheval, nous présentent quelquefois des exemples de cet érythême, ainsi que les cavaliers de tous les états. Il y a toujours des inconvéniens à rester dans la même situation; de là cette inflammation coccigienne qui vient si souvent compliquer les fièvres adynamiques. J'ai déja fait mention dcs circonstances qui favorisent le développement de l'érythême palmaire.

L'érythême *pernio* est manifestement déterminé par l'action du froid; il a lieu surtout quand les capillaires veineux cutanés sont frappés d'incrtie. Cette maladie dérive souvent d'une semi-congélation. Les extrémités du corps y sont particulièrement sujettes, parce que la perspiration s'y trouve moins active. La peau, chez les enfans et chez les femmes, est spécialement susceptible de cet état morbide, parce qu'elle est naturellement plus humide et plus relâchée que chcz l'homme adulte et vigoureux. Ajoutons que cette espèce d'érythême se rencontre bien plus souvent dans certains pays que dans d'autres; on la remarque surtout dans les lieux marécageux qui nc sont ni balayés par les vents, ni réchauffés par les rayons du soleil.

L'érythême par *adustion* se caractérise et se modifie comme les causes sans nombre qui le déterminent; on observe une grande différence parmi ces causes. Il est des agens qui transmettent le calorique avec une rapidité extrême : tels sont le fer incandescent, le cuivre, le plomb fondu, l'huile

bouillante, les graisses, le phosphore, etc. Il est d'autres agens qui produisent leurs effets avec moins d'activité, et dont la flamme ne fait qu'effleurer, pour ainsi dire, les surfaces: tels sont l'éther, l'alcohol et autres substances semblables. Il est, du reste, des individus qui peuvent s'aguerrir par l'habitude contre l'action délétère du feu: c'est ce qu'on voit chez certains ouvriers qui travaillent dans les forges; c'est aussi ce que l'on remarque chez ces prétendus *incombustibles*, qui spéculent sur l'attrait que le vulgaire a toujours pour le merveilleux. Mais un fait digne de notre attention, c'est que, de tous les êtres vivans, l'homme est manifestement le plus susceptible d'être attaqué par l'action du calorique en ignition, sans doute à cause des substances huileuses dont il ne cesse de s'alimenter, et de l'emploi des spiritueux dont il abuse dans presque tous les climats de la terre. Ainsi, dans les amphithéâtres qui servent aux études anatomiques, on expérimente journellement que le tissu cellulaire des personnes qui boivent habituellement de l'eau-de-vie et autres liqueurs spiritueuses, s'enflamme avec beaucoup de célérité. Les physiologistes ont fait mention des déflagrations spontanées, au moyen desquelles les corps de certains individus, ainsi prédisposés, ont été l'objet d'une incinération plus ou moins rapide, au grand étonnement des spectateurs.

CURATION.

Il est des cas d'érythême qui méritent une attention sérieuse. L'irritation que l'on doit combattre réclame l'emploi de toutes les substances qui exercent sur la peau une impression relâchante; il ne faut surtout user que de celles qui se distinguent par la douceur de leurs principes élémentaires. Quand la maladie dépend d'un état particulier des premières voies, il faut insister sur les limonades légères, les boissons orgées, le petit lait, l'eau de veau, l'eau de poulet, les bouillons de grenouilles, etc. Si l'érythême dépend d'une cause extérieure, on a recours aux bains d'amidon et à ceux de gélatine. On connaît l'effet des topiques mucilagineux, quand on les met en contact avec les surfaces irritées; on procède à des embrocations huileuses; on applique des compresses trempées dans l'eau de mauve et dans le lait. On use aussi avec succès des différens cataplasmes; mais il est des cas où la médication émolliente est bien moins indiquée que la médication résolutive. On compose alors des pommades avec l'acétate de plomb; on

a recours à l'eau saturnine. Faut-il calmer une eczémation trop violente? rien ne se trouve mieux approprié que les décoctions de morelle et de jusquiame, des infusions de pavot et des solutions opiacées. Réaumur indiquait l'eau froide comme topique, dans l'érythème produit par la piqûre des insectes.

On a mis beaucoup d'empirisme dans le traitement de l'érythème épidémique. Quand il a paru, chaque praticien se dirigeait d'après les symptômes les plus apparens, et surtout d'après les idées qu'il se formait lui-même de la nature de cette maladie. Il fallait bien se conduire ainsi, puisque l'étude la plus attentive et l'ouverture même des cadavres n'avaient rien révélé sur son diagnostic. D'ailleurs, l'érythème épidémique ne fut réellement funeste qu'aux individus déja affaiblis par d'autres maladies plus ou moins graves; c'est ainsi que nous perdîmes deux jeunes filles singulièrement prédisposées à la consomption pulmonaire. Le marasme fit chez elles des progrès considérables, et la fièvre hectique les consuma. Les médecins qui observèrent pour la première fois cet érythème tentèrent de guérir les symptômes inflammatoires prédominans par l'application des sangsues ou par l'opération de la phlébotomie. Ils eurent recours aux calmans pour apaiser les démangeaisons brûlantes, les sensations formicantes et picotantes qui se déclaraient aux pieds et aux mains. A l'hôpital Saint-Louis nous indiquâmes avec succès les bains de vapeur émolliente. La plupart de ces malades éprouvaient des aberrations dans le sens du toucher; quand l'action des papilles nerveuses nous paraissait émoussée, nous avions recours à des fumigations aromatiques, aux douches d'eau sulfureuse à l'arrosoir; mais, en général, nous donnâmes la préférence aux doux laxatifs et au régime antiphlogistique. Nous n'eûmes qu'à nous louer de nos premiers essais.

Que signifie cet appareil de polypharmacie, consigné dans beaucoup d'ouvrages, contre la maladie désignée plus haut sous le nom d'*érythème pélagreux?* En général, ce qui convient le mieux, c'est un bon régime et des alimens d'excellente qualité. On recommande, avec raison, les chairs fraîches des jeunes animaux, les bouillons de poulet. Facheris propose l'administration de la gélatine animale; il propose aussi le lait, comme un excellent spécifique en pareil cas. L'individu qui reçut nos soins à l'hôpital Saint-Louis était tourmenté par une faim dévorante: nous lui prescrivîmes des consommés et une nourriture propre à rétablir les forces. M. Gaspard Ghirlanda a consigné dans un mémoire les avis les plus sages pour le trai-

tement de l'érythême pélagreux. Il prescrit les boissons délayantes, souvent le repos; mais, quelquefois, un exercice proportionné aux forces du malade. Il a recours aux calmans pour modérer les phénomènes d'une sensibilité trop exaltée, et, sous ce point de vue, l'opium, le camphre, les éthers, lui paraissent mériter la préférence. Les toniques peuvent être indiqués; mais il faut toutefois y recourir avec discrétion. Strambio dit lui-même qu'il n'a pas toujours été satisfait de l'administration du quinquina et de la valériane; le vin et un bon régime alimentaire l'ont mieux secondé pour le rétablissement des forces. Les bains chauds universels ou partiels, les fumigations, favorisent la sueur et les éruptions critiques de la peau. On peut employer des cataplasmes émolliens, des frictions, des ventouses, des sinapismes, des vésicatoires. Les irritations vives qui suivent le développement de l'érythême, peuvent parfois nécessiter l'application de quelques sangsues. Malheureusement la condition et la situation des malades ne permettent pas toujours de suivre la marche des phénomènes avec la persévérance convenable, et de mettre à profit les moyens qu'on croirait opportuns, pour une affection de cette importance. M. Brierre de Boismont a communiqué à l'académie des sciences un mémoire intéressant sur les causes de cet accident morbide, qu'il fait dériver d'une phlegmasie primitive des organes digestifs. Dans cette hypothèse, l'altération érythémateuse de la peau, le trouble des facultés mentales, et autres symptômes concomitans, ne seraient plus que des phénomènes consécutifs; mais les points de vue que nous présentent ces phénomènes ne sont pas moins dignes de nos méditations et de nos recherches.

Nous avons peu à dire sur les soins qui conviennent à l'érythême *intertrigo*. Quoique cette affection ne soit pas très grave, il importe de ne pas négliger son traitement. Il faut adopter un régime doux. On doit éviter toutes les préparations alimentaires où il entre du beurre, de l'huile, de la muscade et autres condimens de cette nature. Il n'est pas moins essentiel d'insister sur l'usage du petit-lait et des bouillons apéritifs, des sucs de pissenlit, de laitue et de cerfeuil, etc. Les topiques relâchans sont d'un grand avantage. On sait que l'amidon, jeté dans l'eau chaude, constitue une matière gélatiniforme, dont on peut user pour adoucir la peau; il est des matières oléagineuses qui ont une propriété analogue. Pour absorber l'humidité qui se manifeste, on a recours à la poudre de lycopode. Les bains sont utiles dans

presque toutes les circonstanees. Les moyens chirurgicaux dont on use pour traiter l'érythème eoeeigien sont trop eonnus pour qu'il soit besoin de les reproduire. La déeoetion de quinquina, l'infusion des roses de Provins, les solutions alumineuses, ete., sont employées avee grand sueeès. Le paratrime palmaire eède aux fumigations, aux eataplasmes long-temps continués, quand on renonee d'ailleurs aux habitudes qui l'ont produit.

Le traitement de l'érythème *pernio* est souvent livré aux empiriques, aux gens du monde, ete.; mais les vrais médeeins preserivent, selon le besoin, les adoueissans, les résolutifs, les légers toniques, les infusions vineuses et aleoholiques de sauge, de tanaisie, d'eupatoire et autres aromates. On emploie quelques substanees styptiques et astringentes, telles que la déeoetion de noix de galle, des fleurs de grenadier, ete. Dans le nord, nul topique n'est meilleur pour provoquer une réaetion salutaire, que la neige en frictions; quelques personnes indiquent à l'extérieur l'emploi de quelques dissolutions salines. M. Lisfrane a obtenu des succès de l'emploi des chlorures d'oxide de sodium et de ealeium, eontre les engelures uleérées et non ulcérées. Il plaee sur les parties malades des eompresses fenêtrées enduites de cérat, et il les eouvre avec une masse assez eonsidérable de eharpie imbibée de ces solutions à trois degrés (*chloromètre de Gay-Lussac*). On a soin de tenir les pièees d'appareil eonstamment humides. Le médieament proposé par M. Lisfrane peut s'employer, quelle que soit l'intensité de l'inflammation; seulement, il importe d'affaiblir les liqueurs, lorsqu'elles déterminent trop de douleur, et de les eoneentrer quand elles n'agissent pas d'une manière assez aetive, et que la guérison n'avanee pas. On a proposé le borax à la dose de deux gros dans une onee d'onguent rosat. On frietionne la partie souffrante avee de la moelle de bœuf imprégnée d'esprit de vin; la graisse de mouton, animée par l'eau-de-vie, réussit quelquefois. Lorsque l'inflammation est très violente, on a reeours à des substanees purement relâehantes; on pratique des lotions avee l'eau de mauve; on baigne les extrémités malades dans l'eau d'amidon; on se sert du cérat de blane de baleine et de tous les topiques mueilagineux.

Il nous reste maintenant à indiquer les moyens curatifs qui eonviennent à l'érythème par *adustion.* Il n'y a, du reste, que les brûlures du premier et du second ordre qui soient ici de notre ressort; car il peut survenir des

altérations énormes qui réclament les opérations les plus savantes de l'art. Toutefois le soin particulier qu'a pris Hippocrate de nous donner des conseils sur le traitement des plaies récentes et des plaies invétérées, nous prouve qu'il doit y avoir unité dans la thérapeutique, et qu'il existe une relation constante entre les moyens chirurgicaux et les moyens purement médicaux.

Quand cet érythème s'offre à nous sous une forme superficielle, ce qu'il importe en premier lieu, c'est de prévenir la vésication. Toute négligence à cet égard pourrait déterminer des irritations ultérieures et prolonger la durée du mal. L'instinct d'abord suggère un moyen, et le premier mouvement de celui qui est en butte à l'action du calorique, est de s'appliquer la méthode réfrigérante; cette méthode mène au but le plus désirable, qui est de faciliter la résolution. Les Arabes savaient très bien ce qui se passe en cette circonstance. Ce n'est d'abord qu'une simple rubéfaction, accompagnée d'une douleur cuisante, qu'on cherche à pallier en plongeant dans l'eau glacée, à plusieurs reprises, la partie affectée. On connaît, en semblable cas, tous les avantages de l'eau de saturne, de l'alcohol et de l'éther. Je ne puis dire jusqu'à quel point le coton brut, préconisé par certaines personnes, peut devenir efficace pour atteindre le même but; il ne saurait être de quelque utilité que dans le second degré de l'inflammation. M. Jules Cloquet a recours, dans ce cas, au duvet du roseau de marais (*phyta latifolia*. LINN.), qu'il regarde comme souverainement utile dans le traitement des brûlures, pour absorber le pus, pour défendre la partie malade du contact de l'air et éviter les accidens graves qui compliquent si souvent ce genre de lésion.

Mais un degré plus intense dans l'action délétère du calorique, est de donner lieu au développement des phlyctènes; ces phlyctènes abondent partout où la peau est tendre, délicate, molle et relâchée. L'habitude est de les vider dans leur partie la plus déclive, en les préservant toutefois de l'influence trop active de l'atmosphère; on panse ensuite les brûlures avec le cérat doux de Galien, dont on enduit des linges fenêtrés; on a recours à des bains partiels oléagineux, à des embrocations emollientes. On peut tempérer aussi les irritations locales par des cataplasmes avec la fécule de pomme de terre, avec de la semoule, bouillie dans le lait ou l'eau de guimauve.

On assure que M. Lisfranc a obtenu, dans le traitement des brûlures, les

mêmes succès que dans celui de l'érythème *pernio*, avec les chlorures de sodium et de calcium. A ces moyens extérieurs il faut joindre quelques moyens intérieurs. On abat la fièvre par la diète, on l'adoucit par quelques boissons délayantes, telles que l'eau d'orge, l'eau de graine de lin, etc. On cherche à modérer les douleurs par quelques légers calmans, tels que l'extrait de laitue et celui de coquelicot, le sirop de pavot blanc, le sirop de karabé, etc. Je ne fais, du reste, que signaler ici les procédés généraux; car, dans l'érythème par adustion, les accidens sont de la forme la plus variée, et d'une durée très incertaine. Chacun de ces accidens réclame, pour ainsi dire, un traitement particulier. Il faut se conduire d'après l'indication présente : *consilium in arenâ sumere.*

Dans les premiers temps de l'expérience, on inscrivait, dit-on, dans des lieux publics, les guérisons extraordinaires qui avaient été opérées; on publiait même comment elles s'étaient opérées. C'est ce qui nous détermine à consigner ici une observation d'autant plus intéressante, qu'elle console l'humanité et atteste en même temps que les ressources de l'art sont inépuisables. J'ai déja fait mention de l'incendie qui eut lieu le 1[er] juillet 1810, dans un bal donné à Paris par un ambassadeur d'Autriche. Parmi les victimes de cette désastreuse soirée, il faut surtout compter M. le prince de Kourakin, homme précieux à la diplomatie, et qui fut merveilleusement guéri par les soins de M. Pict, docteur en chirurgie, homme aussi instruit que modeste. Le malade dont il s'agit fut certainement l'une des personnes les plus maltraitées par les flammes; lorsqu'on le transporta chez lui, il était dans un état à faire redouter une mort très prochaine : son front était couvert d'ampoules qui se propageaient jusqu'au sourcil gauche; ses paupières étaient rutilantes et singulièrement tuméfiées; sa tête, qui avait été en butte à une cataracte de feu, était comme lardée de brûlures noires. J'abrégerai les détails; je ne ferai mention que des lésions principales : je dirai seulement que tous les degrés de la combustion se trouvaient sur son corps, si misérablement mutilé; le bord de l'oreille droite était brûlé, et l'oreille gauche était réduite en charbon; toutes les surfaces des membres étaient dépouillées de leur épiderme; la main gauche surtout était presque rôtie; la peau était noire dans quelques endroits, jaune dans d'autres; dans les parties où elle conservait encore quelques traces d'organisation, elle se détachait en lambeaux pleins de sang; on apercevait çà et là des escarres dures et fuligineuses, totalement privées de sensibilité; les ongles étaient arrachés

ou vacillans. Le prince exprimait ses cruelles douleurs par des cris lamentables qui attendrissaient tous les spectateurs; il éprouvait des lypothimies, des défaillances, des mouvemens convulsifs. Ce qui avait contribué surtout à le mettre en grand péril, c'est la quantité de plaques d'ordres qui brillaient sur ses vêtemens: quelques uns de ces ornemens métalliques s'étaient fondus sur sa poitrine; ses bagues, où étincelaient des diamans, s'étaient converties en autant de cercles enflammés qui étranglaient ses doigts.

Le premier pansement consista dans des lotions avec l'huile d'amandes douces; on étendit sur les vastes plaies de ce corps tant maléficié des linges enduits de cérat opiacé, ce qui tempéra un peu les douleurs. Cependant le pouls s'exaltait; il était dur et fréquent. Tous les phénomènes de la fièvre furent d'ailleurs portés à leur comble; une chaleur cuisante dévorait la tête et la poitrine du patient; la soif devint aussi intense qu'impérieuse: on se borna à administrer l'eau fraîche édulcorée avec des sirops d'une acidité agréable. On continua de traiter le prince d'après les mêmes indications. Bientôt après, un calme perfide succéda aux plus horribles souffrances; le malade se plaignait peu; ses facultés mentales étaient engourdies; il était tombé dans l'abattement et la torpeur. On ne tarda pas à s'apercevoir que le feu avait pénétré la peau jusqu'aux muscles. On attendait avec anxiété le grand travail inflammatoire qui se préparait. Le cinquième jour de l'événement causa surtout de vives alarmes. Le cuir chevelu du vertex se tuméfia considérablement, ce qui détermina un tel serrement de tête, que le cerveau en recevait l'impression; l'épicrâne était comme dans un étau. Pour comble de malheur, il survint un gonflement érysipélateux sur tout le visage, comme si on l'avait couvert d'un masque rouge. Le zèle de M. le chirurgien Piet ne se ralentit pas; mais, pour mieux remplir la tâche difficile qui lui était imposée, il demanda qu'on lui adjoignît M. le professeur A. Dubois. On assembla aussi quelques personnes de l'art. On craignait qu'il ne survînt aux méninges une phlegmasie irrémédiable. C'était dans le mois de juillet; la chaleur de l'atmosphère était excessive; on pouvait craindre une gangrène générale.

Pour parer à des inconvéniens aussi funestes, on mit le prince à l'usage de la décoction de quinquina; cette décoction fut pareillement administrée sous forme de lavemens, avec addition d'une certaine quantité de camphre. On continua les boissons délayantes; on imposa d'ailleurs la diète la plus rigoureuse. Des cataplasmes furent appliqués pour dissiper les gonflemens

du cuir chevelu. Les autres surfaces furent pansées avec du cérat; mais on couvrit surtout le bras et l'avant-bras gauche, qui étaient les parties les plus malades, avec des linges doubles et imbibés d'eau-de-vie camphrée, qu'on renouvelait par intervalles. Les soins les plus minutieux étaient d'ailleurs prodigués au prince. Des serviteurs attentifs agitaient l'atmosphère autour de sa personne. Son lit était entouré par des bassins remplis de glace; et à certaines heures son appartement était rempli de plantes odoriférantes; on y brûlait continuellement du vinaigre et des aromates.

Le 6 juillet, le prince se sentait un peu soulagé; il était sorti de son long assoupissement. La rougeur des brûlures ne paraissait plus aussi vive; mais surtout le tissu cellulaire était moins gonflé: les fonctions s'accomplissaient avec quelque facilité. Le malade passa avec plus de bonheur qu'on ne l'espérait à la période critique de la suppuration. Toutefois, comme la main gauche était couverte d'escarres, on ne laissait pas de concevoir les plus vives inquiétudes; il était à craindre que les forces ne pussent suffire à des déperditions si abondantes. Tant de chairs tombaient en mortification, qu'il était difficile de prévoir une issue favorable. On était donc dans une incertitude accablante. Le 8 juillet pourtant, la suppuration de la tête semblait être de bonne nature; les parties mortes se détachaient; tout semblait faire présager une cicatrisation prochaine. La langue n'était plus aride; les fonctions intérieures étaient en pleine activité. On se livra de nouveau à l'espérance de voir le prince se rétablir.

Bientôt après l'appétit se manifesta. On chercha à relever les forces par quelques bouillons; mais on crut devoir continuer le quinquina, soit en boisson, soit en lavemens. La bouche était fraîche; le malade suçait des oranges; le matin surtout, il y avait un grand calme; mais le soir il se manifestait un peu de fièvre. Les yeux, qui avaient de la tendance à se fermer à cause du boursouflement des paupières, commençaient à s'ouvrir. Enfin l'espoir se soutenait. MM. Piet et A. Dubois continuaient à donner leurs soins au malade avec une persévérance qu'aucun obstacle ne déconcertait. Je supprime ici des détails minutieux et relatifs aux procédés qu'ils employèrent pour surmonter toutes les chances inséparables d'un état aussi déplorable. Les plaies suivaient leur cours régulier; mais des incidens réitérés venaient souvent contrarier leur marche; il survenait des hémorragies qui jetaient le malade dans une faiblesse extrême; il se manifestait des lypothimies, des sueurs froides et visqueuses. La suppuration, qui s'exerçait

sur d'aussi vastes surfaces, augmentait encore cet état de prostration; il fallait alors recourir à quelques fortifians analeptiques. Ajoutons à ces inconvéniens les douleurs atroces qui semblaient renaître et s'exaspérer, quand les chairs vives se trouvaient à nu par la séparation de la peau brûlée: aussi le prince ne redoutait rien tant que les pansemens, qui renouvelaient toutes ses tortures; ces pansemens duraient deux heures; il fallait quelquefois les suspendre pour prévenir les défaillances.

Cependant, le 20 juillet, le malade se sentit de l'appétit pour des alimens solides: l'essai de la viande de poulet lui réussit; il se soutenait mieux sur ses jambes après ses repas. Le prince de Kourakin avait beaucoup d'amis; malgré les émotions qu'il éprouva, quand il les revit après tant de souffrances, malgré les fatigues qui l'accablèrent quand de nouveaux rapports s'établirent entre lui et le corps diplomatique, auquel il appartenait, son état s'améliora sensiblement de jour en jour. Il reprit ses lectures, ses distractions, ses sociétés, etc. Ce fut surtout le 27 juillet que la guérison commença à marcher d'une manière uniforme; enfin, après deux mois et demi de souffrances, *MM. Pict et A. Dubois purent éprouver* une jouissance bien douce, celle d'avoir triomphé des maux les plus graves par la sagacité de leur esprit inventif et les sages intentions de leur traitement. On ne peut qu'admirer la gradation des moyens qu'ils employèrent pour modérer cette énorme inflammation, pour soulager d'horribles douleurs, pour diriger le travail suppuratoire, préparer la chute des escarres, dessécher les surfaces ulcérées, surveiller les cicatrices, pour corriger les difformités et arrêter enfin les désordres qui dérivaient à chaque instant des affections sympathiques; voilà certes des indications qui réclament toute la puissance de l'art. Il fut un temps où la guérison des brûlures était un objet de spéculation pour les empiriques; on voit néanmoins, d'après ces détails, que, pour opérer une telle cure, il faut à la fois l'habileté d'un chirurgien ingénieux, les lumières d'un médecin profond et les ressources d'un thérapeutiste consommé.

GENRE II.

ÉRYSIPÈLE. — *ÉRYSIPELAS.*

Febris erysipelatosa, Sydenham; *Febris erysipelacea*, Fr. Hoffmann; *Rosa anglicana, rosa* de Sennert; *Ignita rubedo, ignis sacer* de quelques auteurs.

Eczème se manifestant à la surface du tégument, principalement à la face, aux bras, aux cuisses, ou sur d'autres parties du corps, par des éruptions d'un rouge flavescent, mais très rarement d'un rouge foncé; cette rougeur disparaît momentanément par la pression du doigt. Il y a chaleur, douleur pruriteuse ou brûlante. La fièvre est primitive ou secondaire; la maladie s'achève par la desquamation ou la furfuration, du douzième ou quatorzième jour; elle peut avoir des terminaisons plus fâcheuses.

On divise l'érysipèle en trois espèces : 1° en érysipèle simple; 2° en érysipèle phlegmoneux; 3° en érysipèle œdémateux. Cette distinction est fort ancienne; elle doit rester dans l'art, parce qu'elle est du ressort de nos sens, et parce que les nécroscopies peuvent journellement en confirmer la justesse. Les écrivains ont créé des espèces et variétés nombreuses d'érysipèles, qu'ils ont en général fondées sur les caractères de l'éruption, sur la gravité de l'inflammation, souvent même d'après le siége du mal, ou les divers accidens qui les compliquent. Il n'est d'aucune utilité de les reproduire.

A. L'érysipèle simple (*erysipelas exquisitum*). Cette espèce, qui est la plus fréquente, se trouve déja signalée dans le genre qui vient d'être défini. L'inflammation est superficielle, sans être circonscrite par des bornes déterminées. Depuis les fameuses injections de Ruysch, on a toujours enseigné que cette affection réside spécialement dans les petits vaisseaux sanguins, artériels et veineux, qui rampent à la surface du derme. Cette espèce est mobile et sujette aux récidives, ce qui la sépare du groupe des exanthèmes, dont le caractère général est d'avoir une situation fixe et de ne paraître qu'une fois dans la vie.

B. L'érysipèle phlegmoneux (*erysipelas phlegmonodes*). On désigne par ce nom l'espèce qui est caractérisée par la double inflammation de la peau et de la

couche cellulaire sousjacente. Cette espèce est familière à la face, dont le tissu est plus fin, plus délicat et plus vasculaire. Elle attaque aussi très souvent les membres du corps. Les malades encourent ici la double chance de l'érysipèle et du phlegmon. La douleur est pulsatile; ce qu'on ne remarque point dans l'espèce simple. La chaleur est peut-être moins ardente. *Phlegmonodes tumentius quidem existit quàm simplex, sed minùs fervidum.*

C. L'érysipèle œdémateux (*erysipelas œdematodes*). C'est l'espèce que l'on désigne assez communément sous le nom d'*érysipèle blanc.* La peau, frappée d'atonie, présente une sorte de mollesse au doigt qui la comprime; elle conserve les impressions physiques. *Ut digitus foveam post se reliquat.* Sa couleur est d'un rouge lividescent. La maladie réside à la fois dans la peau et dans le tissu cellulaire, qui se trouve d'ordinaire abreuvé par un épanchement séreux. L'érysipèle œdémateux est beaucoup moins rouge; il offre beaucoup moins de chaleur; mais il est caractérisé par une tuméfaction plus considérable. *Œdematodes est, in quo exuberantia quidem major, ac in phlegmonoso : rubor tamen et ardor minor existit.*

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

L'érysipèle a reçu une multitude de dénominations : Vanhelmont l'appelait un aposthème de feu (*apostema igneum*). On le trouve successivement indiqué dans les ouvrages de certains auteurs, sous les titres si connus de *rosa anglicana*, *ignis sacer*, *ignis persicus*, *ignis sylvestris*, *ignis sancti Antonii, etc.;* mais tous ces titres sont peu convenables, puisqu'on les applique pareillement à d'autres affections eczémateuses. Wilson remarque judicieusement qu'il règne une certaine confusion sur la signification respective des mots *érythème* et *érysipèle;* pour dissiper cette confusion, il conviendrait peut-être de borner le premier de ces mots à la simple inflammation locale, qui se manifeste communément sans aucun appareil fébrile, et de conserver le deuxième pour les cas où l'inflammation précède et détermine l'irritation du système vasculaire.

L'érysipèle est une maladie fort commune, qui se manifeste dans tous les temps et dans tous les lieux. Non seulement elle afflige l'espèce humaine, mais elle se montre encore chez nos animaux domestiques; elle attaque surtout les bêtes à laine, et on s'en aperçoit aisément à la rougeur très

enflammée qui se déclare, soit à la peau de leur ventre, soit à celle de la poitrine. Les difficultés que trouve l'éruption, pour se faire jour, donnent souvent lieu à la formation de certaines vésicules ou bulles, qui renferment une sérosité de couleur citrine. On remarque aussi, chez ces animaux, un érysipèle qui se complique de tous les phénomènes de la malignité. L'inflammation est parfois si vive, qu'elle peut dégénérer en gangrène.

L'érysipèle n'est pas seulement une maladie propre à la peau extérieure. Bichat a très bien démontré l'aptitude des deux tégumens à être envahis par ce genre d'inflammation. Nous sommes couverts par une enveloppe qui se replie et se continue dans toutes les profondeurs des organes. Les tissus identiques sont nécessairement susceptibles des mêmes altérations. *Hippocrate* connaissait d'une manière parfaite cette propriété de l'érysipèle, de se porter du dehors en dedans. C'est là souvent qu'est tout son danger.

Qui peut ignorer les effets rapides du *syriasis* ou érysipèle cérébral, qui se manifeste dans le premier âge? Cette affection frappe mortellement les méninges, et y détermine de larges ecchymoses. Elle a lieu surtout durant les ardeurs de la canicule, lorsque les enfans jouent au soleil et la tête nue. M. le docteur Schmidt, de Lubeck, a très bien observé la marche de cette phlegmasie fulminante, et caractérisée par la pâleur du visage, l'aridité des lèvres, le coma continuel, l'occlusion des paupières, l'immobilité du globe de l'œil, la gêne de la déglutition, les convulsions des muscles de la langue et du pharynx, la petitesse du pouls, le froid des extrémités, etc. Il ne faut pas oublier l'érysipèle foudroyant des médecins allemands (*erysipelas syderans*). Cette affection est heureusement très rare; ce n'est qu'une grande tache d'un rouge très intense, qui survient, accompagnée de vives anxiétés, dans la région précordiale. Le membre qui s'en trouve atteint est douloureux et immobile; mais cette éruption, si forte, quoique momentanée, disparaît souvent dans l'intérieur du corps pour se porter sur des viscères importans, et la mort est aussi prompte qu'inattendue.

ESPÈCE. *De l'érysipèle simple.* L'érysipèle a des symptômes précurseurs, dont la plupart sont familiers aux autres genres d'éruption. Les dégoûts, les nausées, l'amertume de la langue, des anxiétés, des inquiétudes vagues, des céphalalgies, un penchant à la somnolence, souvent une toux nerveuse et convulsive, une chaleur intérieure, et qui accable le malade, un pouls fréquent, dur et élevé, le vertige, et quelquefois un léger délire, etc., se dé-

clarent. Presque toujours cette phlegmasie est annoncée par des symptômes qui dénotent le mauvais état des premières voies; mais l'assoupissement est surtout considérable, si l'érysipèle doit attaquer la face.

L'eczémation se concentre ensuite sur un point quelconque du tissu cutané; ce tissu se gonfle et se distend; la partie affectée prend la couleur d'un rouge citronné; la peau est lisse et luisante; si on la comprime avec le doigt, on fait disparaître la rougeur qui ne tarde pas à se montrer de nouveau. Les malades éprouvent une sensation cuisante, qu'ils comparent à celle d'une vive brûlure; mais après quelque temps, cette sensation se change en un prurit, qui annonce le déclin de l'érysipèle : *pruritus declinationem indicat.* La cuticule s'élève comme par l'action du vésicatoire; elle se rompt, se détache et se sépare; il découle alors une humeur jaunâtre qui se condense et reste attachée à la superficie du derme. Elle est presque toujours le résultat de l'exhalation des molécules les plus fluides de la matière sécrétée par les pores cutanés.

Dans tous les temps, on a proclamé les érysipèles qui surviennent à la tête, comme plus graves et plus dangereux, parce qu'ils peuvent se transmettre et se propager jusqu'aux enveloppes de l'organe encéphalique. L'ingénieux Darwin fait observer, à ce propos, qu'il existe une correspondance plus active entre la peau externe et les méninges du cerveau, qu'entre le tissu cellulaire et ces mêmes membranes; de là vient que cette espèce d'érysipèle est ordinairement précédée de délire. Or, puisque le délire devance l'éruption cutanée de la face, il y a lieu de croire, dit le même auteur, que la maladie principale consiste dans l'irritation primitive des méninges, d'où elle se porte à l'extérieur par voie de sympathie. Mais cette hypothèse explique bien moins les rétropulsions érysipélateuses que les corrélations bien connues de la peau avec les divers systèmes et organes de l'économie vivante.

Arrêtons-nous aux traits principaux qui caractérisent la marche de l'érysipèle, quand il est dans son état de simplicité. Cette maladie augmente graduellement pendant trois ou quatre jours; on la voit ensuite stationnaire durant à peu près vingt-quatre heures; vient enfin la période de son affaiblissement et de sa terminaison. Quand la rougeur à persisté pendant un espace de temps indéterminé, les progrès de l'irritation suscitent parfois la formation de quelques vésicules, contenant un fluide clair, limpide, souvent assez visqueux pour adhérer à la peau et s'y dessécher. Dans d'autres parties de la peau affectée, la couleur rouge jaunit à une certaine époque, et c'est

alors que l'épiderme s'exfolie. Il est possible pourtant que la phlegmasie érysipélateuse gagne plus profondément le derme et y produise une suppuration plus ou moins abondante.

Je ne puis assigner précisément à quelle époque de la maladie se montrent les vésicules ; cette époque est incertaine. La durée de l'éruption ne l'est pas moins. Dans les cas les plus favorables, elle disparaît graduellement. Tantôt elle est, en quelque sorte, emportée dans l'espace de deux ou trois jours, par une sueur spontanée; tantôt elle continue pendant douze ou quinze jours, sans qu'on y aperçoive de diminution. L'érysipèle a quelquefois un caractère si malin, qu'on a vu les vésicules dégénérer en ulcères gangréneux. A la vérité, cet accident est rare, malgré la teinte livide que prend par intervalles la surface phlogosée. En effet, cette teinte, beaucoup moins dangereuse qu'elle ne le paraît, est en général passagère et s'évanouit avec les autres symptômes.

L'érysipèle est, du reste, plus ou moins intense et présente des caractères variés, selon la partie du corps sur laquelle il se manifeste. Dans les circonstances les moins fâcheuses il paraît sur les extrémités, souvent sur les pieds. La fièvre est alors nulle ou légère. L'éruption se propage avec lenteur; elle cause un prurit, une cuisson, une chaleur médiocre ou une douleur semblable à la piqûre des orties. Les accidens sont peu à craindre; cependant il n'en est pas toujours ainsi; et quelquefois l'érysipèle se montre avec les symptômes les plus fâcheux; les souffrances sont vives. Si l'éruption se déclare d'abord au pied, elle se propage rapidement à la jambe, dont la peau, notamment sur le tibia, se montre profondément enflammée, tendue et luisante; les douleurs sont atroces et augmentent encore par le plus léger attouchement.

J'ai fait mention plus haut d'un érysipèle que quelques auteurs allemands ont qualifié par l'épithète de foudroyant (*erysipelas syderans*). M. le docteur Hervez de Chégoin a vu naguère un cas sinistre de cette nature, chez un homme âgé de cinquante cinq ans, maçon de son métier, et occupé depuis plusieurs jours à réparer la salle des morts à l'hôpital du Val-de-Grace. A la suite de ce périlleux travail, il se sentit frappé d'une indisposition subite. Presqu'en même temps il se manifesta, à la région antérieure de sa jambe droite, une plaque rouge de la largeur de la main, et une semblable tache sur la face postérieure de l'avant-bras gauche. Quoique sans fièvre, cet individu présentait des symptômes d'une malignité effrayante; il rendait

involontairement ses urines; les commissures des lèvres étaient écartées l'une de l'autre; les dents étaient fortement serrées et mouillées par une salive visqueuse; la parole était embarrassée. M. Hervez de Chégoin porta de suite le pronostic le plus alarmant. L'éruption érysipélateuse avait déja pris une teinte livide; la tuméfaction était considérable, et le deuxième jour de cette horrible invasion, le malade n'existait plus.

Il serait, du reste, trop long de relater ici tous les siéges divers que peut affecter l'érysipèle. Quand il se jette sur les mamelles des femmes, il est d'ordinaire très douloureux; le sein rougit et se gonfle; quelquefois même la suppuration s'y déclare: là, comme sur toutes les parties de structure glanduleuse, les souffrances se prolongent, et les organes restent souvent à l'état d'induration. On sait que l'érysipèle est terrible à la face, et qu'il attaque de préférence les extrémités du corps. Pour ce qui est de l'érysipèle du tronc, M. le docteur Baron a très bien observé qu'il est plus fréquent chez les petits enfans que chez les adultes. La peau, dans le premier âge, est spécialement injectée de sang; il n'est donc pas étonnant qu'elle soit plus sujette à ce genre de phlegmasie, qui se déclare aussitôt ou quelques jours après la naissance. Cet érysipèle commence d'ordinaire à l'ombilic et se propage sur toute la région abdominale. Il débute quelquefois par les parties génitales; la surface enflammée présente une grande résistance au toucher. Les accoucheurs disent qu'il a beaucoup de tendance à devenir gangréneux. M. le docteur Billard a, du reste, parfaitement vu que cette affection cutanée est très peu liée à l'embarras saburral des premières voies et qu'elle est le plus souvent compliquée d'entérite.

Espèce. *De l'érysipèle phlegmoneux.* C'est ici une double maladie; car il faut à la fois tenir compte des symptômes de l'érysipèle et de ceux du phlegmon. Il en est d'ailleurs de cette espèce comme de la précédente; elle peut s'établir sur tous les points du corps vivant, parce qu'il y a partout du tissu cellulaire; mais elle s'allume surtout dans les parties les plus sensibles et où se rencontrent le plus de nerfs. De là vient qu'elle éclate si souvent à la face. Elle se développe pareillement sur les membres thoraciques et abdominaux, etc.

Il paraît, du reste, que cet érysipèle correspond plus directement avec les organes gastriques, que l'érysipèle simple: aussi les malades ont-ils une propension très marquée aux nausées et au vomissement; il existe un

malaise dans toute leur économie; des picotemens se font sentir dans l'endroit où se concentre l'irritation phlegmasique; ils sont fortement agités par des mouvemens fébriles. La marche de cet érysipèle a beaucoup d'analogie avec celle du phlegmon.

Vous distinguerez très facilement l'érysipèle phlegmoneux de l'érysipèle simple, en ce qu'il se caractérise par une rougeur plus intense; en ce que la peau, soulevée par le tissu cellulaire, présente une tuméfaction plus considérable et résiste davantage à la pression exercée par le doigt. Tout annonce la profondeur de l'inflammation; la douleur, bornée et circonscrite, devient pungitive et lancinante; la chaleur est excessive; le pouls est très dur et très fréquent. Vers le cinquième jour, il peut arriver néanmoins que tous ces symptômes se calment et s'évanouissent par l'effet d'une heureuse résolution. Cependant, il est plus ordinaire de voir que la suppuration se déclare. Le malade en est souvent averti par des mouvemens pulsatiles qui se font sentir sous le tégument affecté; des frissons irréguliers l'inquiètent; enfin, arrive le temps où il faut donner issue à la matière contenue dans les abcès qui se forment.

Mais les terminaisons de l'érysipèle phlegmoneux ne sont pas toujours aussi favorables. En effet, il peut arriver que l'inflammation se propage jusque dans le tissu cellulaire sous-aponévrotique et intermusculaire. Dès lors la suppuration prend une extension trop considérable pour qu'elle puisse être avantageuse au malade. Les parties adjacentes se trouvent douloureusement distendues; les souffrances redoublent et tous les symptômes augmentent; l'agitation est à son comble; il survient du trouble dans les facultés mentales; des mouvemens convulsifs à la face; le pouls se concentre et sa petitesse fait présager un grand péril; les foyers purulens se multiplient; les muscles se séparent de leurs points d'appui; la peau, surtout, privée des sucs qui l'alimentent, s'amincit et s'isole des couches sous-dermiques; elle prend une teinte violacée; parfois, les accidens se prolongent; mais enfin le malade, exténué, meurt victime des sueurs, du dévoiement colliquatif et de la fièvre hectique.

Ajoutons que la violence de l'inflammation peut donner lieu à des désordres encore plus sinistres. Quand l'érysipèle phlegmoneux vient compliquer un typhus grave ou une fièvre adynamique, caractérisée par une débilité profonde, les malades tombent soudainement dans la prostration; leur langue devient fuligineuse; leur haleine est fétide; leur pouls se déprime; la gan-

grène arrive avec son horrible cortége : on voit la peau noircir et se couvrir de phlyctènes. C'est là surtout ce que l'on remarque dans le développement de quelques épidémies regardées comme pestilentielles. Presque tous les auteurs font mention de cet érysipèle si meurtrier, qui désola la ville de Toulouse en 1710. Les livres de l'art conservent le souvenir de catastrophes analogues; on cite même des cas où cette véhémente phlegmasie était accompagnée de celle de l'estomac et du duodenum.

L'érysipèle phlegmoneux est surtout à craindre quand il attaque la tête; une tache rouge, ordinairement peu étendue, s'y montre d'abord; mais bientôt elle se propage, non seulement sur toute la face, mais encore le long du cou et sur le cuir chevelu. Un homme se présenta à nous avec un point douloureux à la partie latérale et postérieure de l'oreille gauche. Ce point avait commencé par un sentiment de tension très incommode sur cette région, et par une vive céphalalgie. Le malade, alarmé, réclama du secours. Trois jours après il fallut ouvrir la pointe du phlegmon, qui avait déja fourni un pus considérable. Mais l'érysipèle prit bientôt son caractère ambulant; divers points pustuleux, d'une suppuration nouvelle, s'établirent sur le tégument du crâne; on en découvrit au sinciput et à l'occiput; on aida vainement ce travail morbide par des applications émollientes, par des cataplasmes maturatifs; le patient tomba dans un assoupissement continuel, et ne tarda pas à succomber par la plus funeste des métastases. On étudia le siége du mal, et la nécroscopie ne rencontra que des amas de matière purulente. Le grand péril de ces sortes d'érysipèles dépend surtout de leur tendance à se diriger vers le cerveau.

ESPÈCE. *De l'érysipèle œdémateux.* Il y a ceci de particulier à dire sur l'érysipèle œdémateux, qu'il ne se manifeste guère sous cette forme dans son commencement. Il semble parfois n'avoir été déterminé que par le progrès d'une autre maladie, et lorsqu'une matière séreuse afflue avec plus ou moins d'abondance dans les interstices cellulaires du tégument, ce que les anciens disaient s'effectuer *per apostasin.* M. Breschet a très bien démontré que le caractère actif peut s'allier avec les phénomènes de l'hydropisie ; et depuis long-temps Schroéder en avait fait la remarque. L'érysipèle œdémateux, tel que je l'ai vu à l'hôpital Saint-Louis, est douloureux, et la peau est rougeâtre, assez vivement phlogosée; le malade y ressent lui-même une chaleur insolite; il s'y forme des phlyctènes, à la vérité, moins

prononcées que dans les autres formes érysipélateuses. Nous l'avons vu quelquefois intervenir pendant la durée du scorbut; il produisait des vésicules livides et sanguinolentes. C'est surtout ici qu'il faut redouter la terminaison gangréneuse.

En caractérisant comme espèce l'érysipèle œdémateux, nous avons dit que la peau flasque et sans ressort conservait généralement l'impression du doigt; mais il est des cas où elle se montre dure et d'une excessive rénitence. Je suis même persuadé qu'il faut rattacher à l'espèce que je décris ce phénomène, qui a été si long-temps énigmatique pour les praticiens qui l'ont remarqué; je veux parler de la *sclérémie* des nouveau-nés. Un très habile observateur, M. Gardien, était parfaitement convaincu de ce rapport; il avait été témoin d'un cas où cette disposition éburnée avait présenté de la suppuration.

M. Souville appelle ingénieusement cette maladie une *œdématie concrète.* M. Baron et son digne élève, M. Billard, l'envisagent aussi comme le résultat d'un phénomène analogue; et je ne sais quel auteur l'indique sous le nom d'*érysipèle dur des petits enfans*. J'adopte mieux ce dernier avis. On sait, d'ailleurs, que le sang veineux est essentiellement producteur de la *morbidité phlogistique;* on sait, de plus, qu'à ce premier âge de la vie, ce sang pénètre tous les tissus, au point de regorger dans le tissu cellulaire. Il est des causes débilitantes qui empêchent la peau des nouveau-nés de se mettre en équilibre avec l'action des corps extérieurs. Trop vivement frappée par l'atmosphère et ses intempéries, cette enveloppe est saisie d'une inflammation qui ne peut déployer tous ses caractères, d'après la faiblesse radicale des individus qui en sont atteints. On trouve assez fréquemment, dans cette singulière sclérémie, toutes les conditions qui constatent l'existence de l'érysipèle œdémateux. Elle se signale, dans quelques circonstances, par des taches rouges ou bleuâtres : il y a sécheresse de la peau, empêchement de la transpiration; dans quelques cas, il y a eu desquamation de l'épiderme; il y a surtout accumulation des fluides séreux dans le tissu cellulaire. Mais aucun cas n'est peut-être plus remarquable que celui qui s'offre en ce moment à mon observation : il s'agit d'un homme de trente ans, qui se voit progressivement envahir par un érysipèle ambulant de cette sorte. Cette affection a commencé à la cheville du pied gauche; ensuite elle s'est propagée insensiblement le long de la jambe et de la cuisse du même côté; on a vu plus tard se former divers points d'eczémation sur la périphérie

tégumentaire; ces points s'étendent en surface, ce qui alarme singulièrement le malade : déja les deux extrémités inférieures sont comme engaînées dans cette enveloppe endurcie; la percussion rend un son analogue à celui de l'ivoire; la surface de la peau est d'ailleurs luisante et d'un rouge pâle sur tous les endroits où la maladie commence.

Je me borne à la description succincte de ces trois formes principales de l'érysipèle, et je me contente de faire observer que le développement de cette phlegmasie est en général fort insidieux. Le médecin ne doit donc porter son jugement qu'avec la plus grande circonspection. En effet, à l'instant où, plein d'espérance, il regarde la guérison comme certaine, des accidens inattendus se déclarent, et le malade, qu'on croyait affranchi de tout danger, succombe dans le court espace de quelques jours, ou même de quelques heures.

ÉTIOLOGIE.

Pour approfondir rigoureusement l'étiologie de l'érysipèle, il convient d'abord de diriger notre attention sur le siége spécial de ses premiers phénomènes; nous avons déja dit plus haut que cette maladie éclate et réside dans le corps vasculaire du derme. Les petites veines, surtout, qui rampent à sa surface, jouent un rôle essentiel dans son développement, si nous en jugeons par la fréquence des phlébites qu'on a occasion de remarquer avant et après son apparition. Il n'est, du reste, pas étonnant que ces sortes de vaisseaux soient plus exposés que les autres à des accidens inflammatoires, puisqu'ils sont moins abrités, et, par conséquent, plus exposés à l'activité des agens extérieurs et délétères.

Observons encore que, par son étiologie, l'érysipèle s'associe parfaitement aux dermatoses eczémateuses, et qu'il a tous les caractères qui doivent lui assigner un des premiers rangs dans le groupe où nous le présentons. En effet, il attaque de préférence les jeunes garçons, les adultes, les individus doués d'un tempérament bilieux ou d'un tempérament sanguin, particulièrement les constitutions désignées sous le nom, devenu vulgaire, de *pléthoriques*. Souvent l'érysipèle arrive comme supplément d'une hémorragie qui manque et qui était devenue impérieuse pour l'économie animale.

Stahl et ses disciples ont parfaitement reconnu cette circonstance. La suppression des menstrues, celle des hémorrhoïdes, les sueurs comprimées, les transpirations interrompues, etc., sont autant de causes physiologiques que le médecin thérapeutiste doit particulièrement apprécier. La plupart de ces phlegmasies doivent leur funeste développement aux intempéries atmosphériques, aux chaleurs brûlantes de l'été, à la durée d'un froid rigoureux. Certaines habitudes de la vie civile, comme celles des épicuriens, qui demeurent long-temps à table au milieu des mets les plus succulens, qui se gorgent de viandes de haut goût, qui abusent de liqueurs spiritueuses, ne contribuent pas peu à les déterminer. Il y avait à Paris un fameux gourmand qui expiait toujours par un érysipèle le plaisir qu'il trouvait à se rassasier de truffes du Périgord; victime d'une complication œdémateuse, cet individu mourut d'une récidive, et sous le poids d'une accablante obésité.

Personne n'ignore les effets de certains empoisonnemens. Tout ce qui offense les tissus de l'appareil tégumentaire porte à une semblable eczémation : l'action d'un soleil ardent, les émanations des plantes vireuses, comme, par exemple, celle du rhus *toxicodendron*, les exhalaisons de l'intérieur des mines, de certaines cavernes, l'air des hôpitaux et des prisons, quand il n'est pas renouvelé, les frictions avec certaines graisses rancies, avec de vieux onguens, ont le même résultat. L'érysipèle traumatique est surtout redoutable quand il survient à la suite des plaies d'armes à feu, principalement s'il atteint le crâne et les méninges. M. Daynac l'a vu fréquemment arriver après des brûlures. Il est, du reste, des individus particulièrement menacés de cette affection, par la nature des métiers auxquels ils se livrent : tels sont les moissonneurs, les batteurs de blé, les forgerons, les cardeurs de laine, les chapeliers, les maçons, les vidangeurs, etc.; tels sont aussi les hommes qui font un abus continuel de leurs forces et de l'exercice ; tels sont les chasseurs, les danseurs, les lutteurs, les joueurs, etc. Il faut aussi mentionner dans cette longue étiologie, les commotions de l'ame, et spécialement la terreur. On lisait à un criminel sa sentence de condamnation à mort; il fut saisi d'un érysipèle à la face, ce qui fit retarder son supplice de quarante jours.

CURATION.

Ceux qui veulent guérir l'érysipèle doivent diriger spécialement leur attention sur son caractère spécifique; ils doivent s'enquérir de ses causes, approfondir sa nature et ses complications. Beaucoup de médecins ordonnent la saignée : ils ont recours à ce moyen, toutes les fois que la fièvre est violente, quand le pouls est dur et plein, quand la face est rouge et vultueuse, quand le sujet est robuste et vigoureux, quand il est d'une stature athlétique, et qu'il y a exaltation de ses forces physiques et morales. Si la première émission sanguine ne réussit pas, on réitère cette opération. Toutes les phlegmasies superficielles sont assez promptement dissipées par l'application des sangsues; le célèbre professeur Chaussier ordonnait qu'on les appliquât dans l'intérieur des fosses nasales. Poursuivre ainsi l'érysipèle ambulant est un moyen assez efficace; quand cette maladie se porte à la tête, on y a recours pour désemplir les jugulaires. Toutefois, la première faculté d'un homme de l'art doit être le discernement; si les forces languissent, si l'artère est sans énergie, s'il y a complication scorbutique, s'il y a signe d'œdème, s'il n'y a ni rougeur ni chaleur, ce n'est pas de cette manière qu'il faut agir : on pourrait accroître l'état de prostration où se trouve le malade.

Les émétiques jouent un rôle non moins important dans la curation de l'érysipèle. En effet, tous les observateurs attestent que cette éruption phlegmasique est souvent due au mauvais état des premières voies; tous assurent du moins qu'elle coïncide, dans beaucoup de cas, avec une prédominance bilieuse. C'est là ce que Desault répétait sans cesse dans le grand Hôtel-Dieu de Paris; c'est là ce que proclamait Stoll dans la mémorable école de Vienne; c'est là ce qu'on lit encore dans les ouvrages de nos premiers maîtres. Le tartre stibié doit être administré, tantôt pour faire contracter l'estomac embarrassé de sa plénitude, tantôt en lavage, pour ébranler toute la masse intestinale. L'effet de ces moyens doit être secondé par de légers bouillons végétaux, aiguisés à l'aide de quelques sels neutres; par l'emploi des acides, des tisanes orgées, par l'eau de groseille ou de framboise. Dans le climat brûlant des Antilles, où sévit avec fureur l'érysipèle, on met surtout à contribution la décoction pulpeuse de tamarin, la tisane d'anana, celle d'orange et de citron.

Parlerai-je des moyens extérieurs? On sait bien ce que vaut l'action des cataplasmes adoucissans et des embrocations émollientes. Dans les érysipèles phlegmoneux, on a fréquemment besoin des secours de la chirurgie pour pratiquer des incisions convenables, surtout quand le tissu cellulaire sous-aponévrotique est étranglé; car l'érysipèle est l'inflammation morbide dont il importe le mieux de diriger la terminaison. L'ingénieux Théden proposa jadis la compression circulaire, pour modérer les progrès de la fluxion, pour arrêter les infiltrations purulentes. Ce chirurgien exécutait cette compression de manière à tempérer le cours trop actif des liquides; mais il n'avait garde de les intercepter: il donnait à ce bandage une fermeté partout uniforme. M. Velpeau a écrit naguère, avec beaucoup de justesse, sur l'utilité du bandage compressif dans l'érysipèle phlegmoneux; il pense, avec raison, que ce moyen doit être mis en usage avant que la suppuration soit complètement établie. Il présente alors cette opération comme un moyen spécial de traitement; mais il importe qu'elle soit exécutée avec autant d'habileté que de méthode. Dans les inflammations diffuses des membres, il faut la comparer aux précautions que l'on prend pour éteindre un incendie; on étouffe le feu là où il est sur le point de s'allumer.

Un autre genre de secours a été proposé depuis peu pour arrêter la marche et le mouvement de l'érysipèle. Le docteur John Higginbottom, de Londres, applique à la peau enflammée le nitrate d'argent. Il cite des cas où il a neutralisé, pour ainsi dire, la maladie dans son début, et tempéré ainsi les accidens qui en sont la suite (*the London medical and physical Journal*, septembre 1827). Depuis long-temps on commence à sentir, dans la pratique, l'utilité des irritations artificielles; souvent, c'est un moyen sûr de détourner la nature des voies sinistres où elle s'est engagée. Cette application du nitrate d'argent a, du reste, un avantage qu'il importe de signaler: c'est de fixer l'érysipèle, qui est la plus mobile des inflammations. Sous ce point de vue, les vésicatoires, tous les attractifs, rendent le plus utile des offices, en ce qu'ils peuvent remédier aux rétrocessions ou prévenir de funestes métastases; l'excitement qu'ils déterminent suffit quelquefois pour arracher les malades au péril le plus imminent. Ces moyens sont particulièrement avantageux quand les membranes du cerveau se trouvent frappées ou menacées, quand il survient un délire furieux ou une disposition à l'affaissement léthargique: tout mouvement qui s'opère en cette occasion, du dedans en dehors, est bientôt suivi de la santé. Hippocrate, du reste, a

révélé, sur ce point important de doctrine, des vérités fondamentales qui se représentent journellement à l'observation des praticiens.

Le croirait-on? l'érysipèle, qui, au premier coup d'œil, paraît être une maladie si simple, devient un sujet inépuisable pour la méditation; car c'est souvent une affection larvée, une affection fugace, qui arrive comme symptôme, ou qui succède comme crise, dans certaines épidémies, dans certaines constitutions atmosphériques; qui se dissipe quelquefois par un coryza, par un catarrhe pulmonaire, par une éruption de menstrues, par une fonte de bile, etc. Quoi qu'il en soit, c'est un levain qu'il faut retenir à la peau. L'indication consiste surtout à l'éloigner du centre, où reposent les principaux viscères de l'organisation. On a proposé différens topiques pour détruire cette irritation locale; mais il faut en user avec une extrême prudence: les cataplasmes émolliens sont particulièrement indiqués. Le célèbre Fabrice d'Aquapendente rejetait tous les prétendus résolutifs qui pouvaient produire un effet contraire. Les bains chauds sont avantageux, parce qu'ils portent manifestement à la diaphorèse le tégument enflammé; mais il serait insensé de proposer les bains froids, qui comptent déja plusieurs victimes, depuis qu'on a eu l'imprudence de les employer. J'ai vu un cas bien sinistre de ce genre; et déja on avait connaissance de celui cité par Hagendorn, au sujet d'une femme qui, pour se soulager d'une sensation brûlante qu'elle éprouvait à ses joues, les couvrait de linges préalablement trempés dans l'eau fraîche: elle mourut d'une frénésie. Tous les astringens ont un inconvénient analogue, et sont répudiés avec juste raison.

Au surplus, l'érysipèle est un de ces états morbides qui réclament une thérapeutique prévoyante; car il dégénère en habitude, et devient sujet à des retours fréquens. Durant le règne des astrologues, on avait placé cette maladie sous l'influence de certaines constellations: cette idée superstitieuse était appuyée sur ce qu'on observait sa plus grande fréquence dans certaines familles que dans d'autres. On prescrivait alors des purgatifs à certaines époques de l'année; on pratiquait aussi des saignées, particulièrement à l'approche des équinoxes. Ce dernier moyen peut effectivement convenir à ces hommes qui deviennent érysipélateux, parce qu'ils sont subjugués par leur propre sang, pour me servir de l'expression des anciens. Galien les compare à ces tonneaux qui se rompent par l'abondance du moût qui fermente dans leur sein, *dolia quæ sæpè musto rumpuntur*. Quelle que

soit, du reste, la nature des moyens employés pour prévenir une affection qui peut envahir tous les systèmes, un médecin physiologiste ne perd jamais de vue que la peau et les organes intérieurs doivent correspondre et sympathiser sans cesse pour l'exercice normal de leurs fonctions réciproques.

GENRE III.

PEMPHIX. — *PEMPHIX.*

Pemphigus, SAGAR : *Morbus vesicularis*, *febris bullosa* des auteurs ; *Morbus phlyctenoïdes*, BURSERIUS ; *Erysipelas vesiculosum*, GULDBRAND.

Eczème se manifestant sur une ou plusieurs parties du tégument par des bulles, quelquefois par des vésicules, de forme et de dimension variées, marginées ou non marginées d'une légère bande inflammatoire. Ces bulles ou ces vésicules, qui résultent du soulèvement de l'épiderme, se remplissent d'une sérosité visqueuse, limpide et transparente. Après quelques jours d'existence, on les voit se flétrir et s'affaisser ; dans certains cas, elles s'ouvrent et laissent le corps papillaire dans un état de dénudation ; des fragmens de la cuticule forment sur la peau des espèces d'escarres d'un rouge violacé ou noirâtre. Rubéfaction, vésication, sensation brûlante, tels sont les phénomènes les plus élémentaires de cette douloureuse maladie.

Les bonnes descriptions du pemphix appartiennent surtout aux médecins qui pratiquent l'art dans le nord de l'Europe, où il s'offre très communément à l'observateur. Ils s'accordent tous pour adopter les deux espèces suivantes :

A. Le pemphix aigu (*pemphix acutus*). Le pemphix existe-t-il à l'état aigu ? Nul doute qu'on ne rencontre quelquefois cette maladie, marchant rapidement à sa solution, à la manière de beaucoup d'autres éruptions inflammatoires. J'ai eu l'occasion de constater ce caractère d'acuité ; et feu Savary en cite un cas très remarquable qui se termina par la mort le dix-septième jour.

B. Le pemphix chronique (*pemphix chronicus*). C'est l'espèce qui se présente le plus souvent à l'hôpital Saint-Louis. L'éruption est lente et successive ; il n'y a point de pyrexie ; elle peut durer des années, alors même que sa terminaison est favorable. Bateman la désigne sous le nom de *pompholix diutinus ;* elle figurait dans mes cadres sous celui d'*herpes phlyctenoïdes*, avant la réforme de ma classification.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Parmi les affections qui se rattachent naturellement au groupe des dermatoses eczémateuses, il en est peu qui intéressent autant la curiosité du pathologiste que le genre pemphix. Zacutus Lusitanus croit que ce genre peut se rapporter aux éruptions que les Grecs appelaient *épanthismata.* Les Arabes connaissaient très bien ce genre d'affection. Rhases dit, avec son énergie accoutumée : *Aliquibus membris pruritus et fervor intolerabilis, quandoque accidunt ubique succedunt; ubique succedente tempore, ampullæ aquâ subtili plenæ generantur.* Parmi les auteurs modernes, Richter, Wichman, Braune, etc., méritent particulièrement d'être consultés. En Italie, M. Charles Bobba, et en France, M. Stanislas Gilibert, ainsi que M. Robert, de Langres, ont pareillement contribué à répandre quelques lumières sur la nature de ce singulier genre d'altération.

ESPÈCE. *Du pemphix aigu.* Le pemphix aigu s'annonce ordinairement par des lassitudes, par un malaise général, par des douleurs vagues dans tous les membres. Il survient le plus souvent des frissons, ou un appareil fébrile très prononcé; le visage s'anime et se colore; la langue se couvre d'un enduit blanchâtre; la soif, le défaut de sommeil, sont pareillement précurseurs de cette maladie extraordinaire; on s'aperçoit d'une tuméfaction plus ou moins sensible sur la partie affectée; la face surtout est comme bouffie : l'individu menacé éprouve un sentiment de cuisson dévorante dans tout le corps; il est en proie à des accès de chaleur, à des anxiétés, à des agitations, et à d'autres symptômes, qui ont tous les caractères d'une inflammation violente.

Presque aussitôt on voit paraître sur la périphérie de la peau des taches d'un rouge pourpre, arrondies ou ovalaires, dures, rénitentes, proéminentes, tantôt distantes les unes des autres, tantôt rapprochées et comme groupées : elles sont ardentes, prurigineuses, picotantes ou lancinantes, se développent particulièrement sur les membres supérieurs ou inférieurs, sur la région pectorale ou à l'abdomen. Elles se montrent aussi au front, aux paupières, aux joues, etc. Il faut considérer ces taches comme autant d'érythêmes partiels, sur lesquels s'élèvent simultanément ou successivement des bulles, et parfois de simples vésicules, dont le volume varie depuis

celui d'un petit pois jusqu'à celui d'une noisette ou d'une grosse amande. Leur apparition est si rapide, qu'il suffit souvent d'une seule nuit pour que tout le corps en soit couvert. Elles sont brillantes comme le cristal, translucides comme des hydatides; on dirait des cloches formées par le travail d'un vésicatoire; elles sont, dans quelques cas, entourées d'un limbe rouge et érythémateux. La sérosité qu'elles contiennent a la viscosité de l'albumine, souvent même la consistance poisseuse du blanc d'œuf; quand la fièvre concomitante est adynamique, cette humeur prend une teinte plus foncée; elle est comme putrescente.

Du cinquième au sixième jour, les bulles ou les vésicules s'ouvrent spontanément; souvent elles s'affaissent, se plissent, et font paraître la peau toute gercée: le derme ainsi dépouillé paraît d'un rouge sanglant. Quand la maladie est à sa fin, on voit arriver quelques vésicules secondaires qui ont moins de volume et de malignité que les premières. Il peut arriver néanmoins que l'éruption se répande d'une manière si générale, que les malades ne puissent plus se mouvoir; alors leurs diverses fonctions éprouvent des obstacles; leurs mains sont tremblantes, souvent agitées par des mouvemens spasmodiques. Aux douleurs locales viennent se joindre des souffrances intérieures qui sont d'une acuité extraordinaire, des spasmes et des défaillances. Toutefois, vers le troisième septenaire, l'éruption se dessèche: on ne voit plus à la surface de la peau que des lamelles ayant une apparence croûteuse, qui tendent à brunir par le contact de l'atmosphère; ces lamelles, en tombant, sont remplacées par des taches: il ne reste pas de cicatrice.

Le pemphix aigu a plusieurs variétés qu'il est intéressant de remarquer. On cite l'histoire d'une femme atteinte d'un pemphix nocturne (*pemphix nocturnus*); chez elle, la menstruation était pénible et presque toujours irrégulière. Cette affection débutait par une violente céphalalgie, par des douleurs à la région épigastrique, un état de constriction à la gorge et des serremens de poitrine, comme dans les paroxymes de l'hystérie. A minuit il s'élevait, sur toute la périphérie de la peau, des bulles, sans limbe rouge dans leur pourtour; leur apparition était précédée par une vive démangeaison et par une sensation brûlante; la malade dormait, quoique agitée par des rêves effrayans; son pouls était spasmodique: mais, ce qu'il y avait de surprenant dans cette maladie, c'est que ces bulles, pour ainsi dire, improvisées, se dissipaient, vers le matin, aussi vite que des bulles de savon;

la sérosité rentrait dans le système absorbant; on ne voyait plus à leur place que des taches rougeâtres qui, à leur tour, finissaient aussi par s'évanouir.

On peut rapprocher de cet exemple une observation du docteur Mutel. Il s'agit d'un enfant à la mamelle, qui, pendant trois mois, avait été atteint d'un achor lactumineux (*achor lactuminosus*). Cette éruption avait disparu soudainement; il se déclara dès lors une efflorescence de vésicules d'une assez grande dimension, qui se répandirent sur tout le corps, hormis sur le cuir chevelu. M. Mutel remarque très bien que ces vésicules, ou plutôt ces bulles, n'avaient aucune espèce d'aréole inflammatoire, et que, pour la plupart, elles affectaient une forme demi-sphérique; elles contenaient une sérosité claire et visqueuse. Ce qui frappe d'étonnement dans cette observation, c'est la rapidité avec laquelle on les voyait se développer; leur accroissement s'opérait à vue d'œil pendant que l'enfant était dans le bain. C'est surtout à cette variété qu'il faut réserver la dénomination de *pompholix*, dont se servent quelques médecins anglais. Cette dénomination convient pareillement à cette succession d'ampoules transparentes qui acquièrent quelquefois le volume d'une noisette, s'ouvrent au bout de trois ou quatre jours, laissent écouler la lymphe qu'elles contiennent, et guérissent aussitôt. Elle est pareillement très propre à exprimer l'état et le développement du pemphix solitaire. Frank fait mention d'une jeune personne qui avait été hystérique: elle ressentait, tantôt dans une partie de son corps, tantôt dans une autre, une douleur si forte, qu'elle lui arrachait des cris violens; elle éprouvait d'ailleurs une chaleur brûlante qui résistait à tous les moyens jusqu'à l'instant où il se manifestait une ampoule ou bulle unique, remplie d'une sérosité rougeâtre; alors tous les accidens disparaissaient, et la malade cessait de souffrir. On connaît la belle observation de M. Lobstein sur le pemphigus congénial (*pemphigus connatus*). Osiander avait déja fixé l'attention sur ce phénomène surprenant. J'ai eu occasion d'observer la fièvre bulleuse de quelques nosologistes, particulièrement celle qui est déterminée par la suppression des lochies. Je me souviens aussi d'un enfant nouveau-né, qui présentait à la partie antérieure du thorax une *pompholine* de la grosseur d'un œuf de poule; quand on y enfonçait une épingle, elle laissait échapper un peu de fluide, et ne tardait pas à se refermer.

ESPÈCE. *Du pemphix chronique.* J'ai beaucoup suivi la marche de cette espèce, qui se présente souvent à l'hôpital Saint-Louis; je l'ai retranchée du

groupe des dermatoses dartreuses, et je la trouve beaucoup mieux placée dans celui des dermatoses eczémateuses: elle mérite bien l'épithète de *chronique*, car j'ai vu des cas où elle a duré plusieurs années. Les bulles et les vésicules qui la caractérisent se montrent ici d'une manière lente et successive; il y a bien quelques assauts fébriles, mais ces assauts ne sont que passagers, et semblent être le résultat des vives souffrances qu'endurent les malades.

Quand ces éruptions débutent sur la peau, on croirait, au premier aspect, qu'elles sont le résultat d'une application de l'eau bouillante. Elles sont précédées et accompagnées de fortes cuissons : ces cuissons portent l'individu souffrant à excorier les portions du derme qui se trouvent le plus affectées. Le pemphix chronique ne se montre d'abord que sur une partie du corps; mais il ne tarde pas à s'accroître et à étendre la sphère de ses ravages : dans cette invasion progressive, il rampe et s'avance à la manière des phlegmasies herpétiques.

C'est surtout dans cette forme spécifique que se manifeste cette longue série d'éruptions successives, si bien observées et si bien décrites par M. Gilibert. Quand ces vésications arrivent à leur plein développement, on les voit éclater comme des bulles de savon; souvent elles s'affaissent sous l'épiderme, qui se ride, et l'on dirait que la sérosité a été repompée par les absorbans. On a remarqué quelques différences, relativement à la plus ou moins grande rapidité de leur apparition : les unes sont spontanément écloses; les autres ne prennent toute leur dimension qu'au bout d'un certain nombre d'heures; il en est beaucoup qui restent dans leur extrême petitesse, et alors, surtout, elles gardent une configuration globuleuse; dans les autres cas, on a justement comparé leur forme et leur volume à des moitiés d'amande, à des noisettes, à des œufs de poule, à des verres de montre, etc. Beaucoup d'entre elles se rassemblent, et deviennent cohérentes sur le tégument. On observe que le fluide qu'elles contiennent change de couleur à mesure que la maladie fait des progrès : d'abord il est fauve; ensuite il devient rougeâtre et livide.

Quelquefois tout le corps est envahi par cette éruption bulleuse, et l'on croirait qu'il est près d'entrer dans une complète suppuration. Il s'échappe de la commissure des paupières une humeur ichoreuse, qui est disposée à se dessécher et à former des croûtes jaunes dont les globes oculaires sont obstrués; une femme de l'hôpital Saint-Louis avait une éruption bulleuse

sur la conjonctive des deux yeux. Les lèvres se gercent, s'ulcèrent et deviennent difformes par leur gonflement et leur épaisseur; les membranes des voies digestives participent fréquemment à l'irritation du tégument extérieur, et souvent le pemphix s'unit à un état catarrhal; des phlyctènes se montrent dans l'intérieur des narines, dans la bouche et l'arrière-bouche, aux environs de la luette: la langue en est tapissée, ainsi que les amygdales; elles se développent sur toutes les membranes muqueuses. A l'hôpital Saint-Louis, deux examens nécroscopiques, rigoureusement exécutés, ont constaté la vésication bulleuse de tout le trajet intestinal chez des individus qui avaient eu des selles sanguinolentes. Je citerai entre autres l'ouverture du corps d'Anne Brundomy, morte des suites du pemphix chronique. L'épithélion se séparait avec une facilité extrême, et la figure des ampoules y était très apparente; l'intérieur de la bouche était rempli de petites ulcérations qui ressemblaient à des excoriations aphteuses: ces ulcérations étaient peu profondes, et couvertes d'une pellicule noirâtre; on en remarquait sur le voile et les piliers du palais: la langue, en partie détruite, offrait des croûtes épaisses, sous lesquelles était un fluide épais et glutineux; l'intérieur de l'œsophage, sain d'ailleurs, présentait, à l'endroit où il s'unit à l'estomac, la membrane muqueuse peu adhérente à la musculaire, et un fluide séreux épanché dans le tissu muqueux intermédiaire; les intestins grêles étaient parsemés de taches et d'ulcérations sanieuses: nous trouvâmes deux énormes vésicules dans le colon. Dikson avait déja remarqué le premier que l'éruption pemphigoïde pouvait attaquer les parties internes du corps. (*Transactions of the royal Irish Academy.*)

Du reste, les symptômes qui se manifestent sont analogues à la direction que prend la maladie; si elle se porte vers la tête, il y a céphalalgie, délire, et affreux tintement d'oreilles; si elle gagne la poitrine, il se déclare des palpitations et une gêne continuelle dans l'exercice de la respiration; enfin, si elle s'étend jusqu'aux intestins, il survient un sentiment de tension et de brûlure dans tout l'abdomen et dans les aines; les malades sont épuisés par la diarrhée colliquative: c'est alors, surtout, que les urines sont rouges et flamboyantes, et que le malade exhale une odeur fétide et nauséabonde; cette odeur se rapproche beaucoup de celle qui a lieu dans la décomposition putride du sérum ou de la petite vérole confluente. Dans une condition aussi misérable, il serait, du reste, difficile de retracer les tourmens excessifs auxquels le malade se trouve à tout instant exposé. On supporte la

goutte, on brave la sciatique, si renommée par les douleurs atroces qu'elle détermine, parce que ces affections laissent du moins quelque intermittence à leurs attaques : mais ici c'est une douleur sans relâche, c'est une douleur infernale, à laquelle nul courage humain ne peut résister ; c'est une chaleur incendiaire qui mène au découragement et au plus affreux désespoir : on se croit dans la fosse ardente où Ixion renfermait ses victimes.

L'issue du pemphix chronique est très fâcheuse, quand cette maladie se charge de tous les symptômes de l'ataxie et de la malignité, quand il y a accablement dans tout le système des forces, quand il arrive une sorte de débilité dans les facultés intellectuelles, quand le pouls s'affaiblit, quand les yeux sont ternes et larmoyans, quand il y a aphonie, quand l'acte de la respiration est comme enchaîné, quand la langue noircit et qu'elle est enduite d'une pâte gluante et limoneuse, quand elle est agitée d'un tremblement continuel, quand le ventre est affecté d'un météorisme permanent, quand le hoquet se déclare avec des tranchées et des borborygmes ; mais surtout quand les déjections arrivent indépendamment de la volonté du malade, alors le péril est à son comble : l'individu est d'ailleurs miné par la plus profonde mélancolie. Si ces accidens déplorables n'ont pas lieu, on peut quelquefois se guérir ; mais les soins minutieux que réclame cette longue convalescence sont encore un supplice pour celui qui vient d'échapper à la mort : on demeure fort long-temps dans un état de prostration et de langueur.

ÉTIOLOGIE.

Un voile mystérieux semble cacher les causes productrices du pemphix. On remarque toutefois que cette désolante maladie a plus de prise sur certains sujets que sur d'autres, particulièrement sur ceux qui ont déja éprouvé des maladies cutanées, et surtout la petite vérole confluente. Elle est commune chez les goutteux ; la suppression des menstrues et des hémorrhoïdes est aussi très propre à la déterminer. Les anciens admettaient un élément acrimonieux comme étant la cause matérielle des éruptions pemphigoïdes.

Quand les sources d'une maladie sont impénétrables, l'esprit humain s'égare dans ses conjectures ; les théories se succèdent : c'est là surtout ce qui est arrivé à l'occasion du pemphix. Chaque auteur a émis ses idées, et

ces idées portent souvent l'empreinte des premières observations qu'on a faites. C'est, par exemple, une hypothèse bien singulière, que celle d'un docteur allemand. Il avait remarqué sur deux ou trois individus affectés de rétention d'urine une éruption pemphigoïde, et il en avait conclu que la matière de cette excrétion se détournait vers la peau, et, par son âcreté, y déterminait des vésicules. L'opinion d'un autre écrivain est-elle plus soutenable? Il prétend que l'atmosphère contracte par intervalles une qualité pernicieuse qui irrite les vaisseaux absorbans, de manière à les enflammer assez violemment pour produire le phénomène de la vésication. Mais, s'il en était ainsi, ce phénomène devrait se manifester à la fois sur presque tous les individus d'un même pays, d'un même climat: or, c'est ce qui n'arrive jamais, car le pemphix est rarement épidémique; nous disons *rarement*, car nous lisons dans l'ouvrage de M. Plumbe, qu'en 1816, le pempholix paraissait comme une maladie épidémique à Chelsea, et s'étendait à plusieurs milles de chaque côté de la rivière. L'ingénieux Reil avait cru s'assurer que les surfaces nerveuses du tégument étaient comme paralysées sous les bulles qui résultent du développement de la maladie: il supposait alors l'existence d'une certaine acrimonie agissant sur ces surfaces; ce qui est très difficile à prouver. Bobba, plein de zèle pour les progrès de la science, s'est beaucoup occupé du pemphigus. Il regarde le phénomène le plus apparent de cette affection comme l'effet d'une extravasation, ou plutôt d'une véritable exsudation séreuse, tout-à-fait analogue au passage du sang entre le derme et l'épiderme, dans les ecchymoses et les pétéchies; la sérosité, raréfiée par la chaleur, reflue facilement entre la peau et la cuticule. Bobba, après avoir attribué à cette cause les épanchemens vésiculaires, fait remarquer que l'humeur contenue dans les bulles s'épaissit par le contact de l'air, qu'elle jaunit par sa combinaison avec l'oxigène, et qu'elle contracte, en outre, des propriétés délétères qui excorient la peau, et y déterminent de vives douleurs. Quel parti prendre donc au milieu de toutes ces assertions théoriques? Nous avons déja représenté l'homme comme un réservoir de feu, en proie à mille causes qui peuvent en altérer les lois. L'animal est un être qui brûle, et qui projette, par le poumon, aussi bien que par la périphérie de sa peau, toutes ses matières fuligineuses. S'il ne faut point regarder comme fabuleuse l'histoire de certains individus livrés aux boissons alcoholiques, et qu'une déflagration spontanée a pu réduire en cendres, comment serions-nous surpris, si des causes physiologiques du même genre,

quoique moins puissantes, viennent déterminer à la surface du corps des phénomènes analogues aux premiers résultats de la combustion?

Le climat paraît influer singulièrement sur le développement du pemphix; il est plus commun en Angleterre et en Allemagne qu'en France, en Espagne et en Italie. On cite l'exemple d'un homme tourmenté par une continuelle vésication toutes les fois qu'il se mettait en voyage; il n'avait alors d'autre moyen, pour se guérir, que de rentrer dans sa ville natale.

L'action des saisons ne saurait être contestée. Je donne des soins à un jeune homme qui, à chaque printemps, se voit assailli par un pemphix successif, qui éclate principalement au cou, à la poitrine, à l'abdomen, aux mains, aux avant-bras, aux jambes et aux pieds. La sortie de ces vésicules s'effectue avec la plus étonnante régularité; l'éruption parcourt ses périodes: le malade est exactement averti de l'apparition de chaque vésicule par un sentiment de brûlure qui se manifeste soudainement, et qui s'apaise aussitôt qu'elle est formée. Ce qu'il y a de curieux à remarquer, c'est qu'il ne paraît de nouvelles bulles qu'autant que les précédentes entrent en dessiccation; mais aussitôt que l'été arrive, le malade se trouve délivré de son indisposition; il est pareillement libre durant l'automne et durant l'hiver.

Les hommes qui s'échauffent par des travaux sédentaires, par des veilles opiniâtres, qui languissent renfermés dans des prisons, qui sont retenus dans l'esclavage, qui se contentent d'une mauvaise nourriture; ceux qui respirent un air infect et corrompu; ceux qui se créent de pernicieux besoins, qui n'ont aucune tempérance dans les repas, etc., sont susceptibles d'éprouver les atteintes de ce mal affreux.

On connaît toute l'activité des causes morales sur le phénomène des vésications morbides. Les auteurs ont aussi parlé des effets de la morsure des cantharides, d'un chien furieux, de quelques serpens d'Afrique, de celle des animaux enragés; des irritations physiques ou chimiques sont quelquefois suivies de ce curieux résultat. M. Brachet, de Lyon, médecin distingué, cite un cas fort intéressant, où il provoqua, sans le vouloir, une éruption pemphigoïde sur le bras paralysé d'un homme qu'il avait soumis au courant d'une forte pile galvanique: cette éruption suivit la marche ordinaire, et se dessécha le septième jour.

CURATION.

Tout n'est pas trouvé, sans doute, pour le traitement de cette affection incompréhensible ; mais peut-être qu'une connaissance plus approfondie des tissus où elle établit son siége, nous apprendra du moins à tempérer des symptômes qui se manifestent avec tant de fureur et d'opiniâtreté. Quand, du reste, le pemphix n'est point invétéré, quand il doit son origine à une cause passagère et peu grave, il se termine de lui-même; il suffit de calmer l'exaltation qui s'est établie momentanément dans le système circulatoire.

D'ailleurs le pemphix n'est souvent qu'une simple altération de la peau, une éruption tout-à-fait discrète, à laquelle les fonctions intérieures sont absolument étrangères. Il ne faut abuser ni des stimulans ni des sudorifiques; il ne faut point accroître les tendances qui peuvent s'opérer du centre à la périphérie du corps. Le petit-lait très frais me paraît être ici la meilleure boisson ; on peut donner, d'après la même indication, l'eau de veau, l'eau de poulet, l'eau de gomme, l'eau de grenouilles, l'eau d'orge, l'eau de gruau. Le célèbre Richter accordait une préférence particulière à la limonade de crême de tartre. Pour apaiser l'irritation nerveuse, et procurer du sommeil, M. Brachet, a prescrit avec succès le camphre et le musc.

Mais le pemphix n'est que trop souvent symptomatique d'autres maladies; il est sujet à de nombreuses complications : il s'unit à la synoque bilieuse, à la fièvre catarrhale, à la fièvre ataxico-adynamique. Si l'état des premières voies le réclame, on fait prendre quelques grains d'ipécacuanha; on prescrit le tartre stibié comme vomitif, ou on l'administre en lavage. Si le mal tourne à une prostration plus ou moins prononcée du système des forces, si la bouche devient fétide, si la sérosité contenue dans les vésicules devient noirâtre, le quinquina convient, ainsi que toutes les substances fortifiantes. C'est surtout quand le pemphix attaque les personnes âgées, et celles qui sont déja affaiblies par une mauvaise nourriture, que les cordiaux sont avantageux, selon la juste remarque de MM. Willan et Bateman ; M. Plumbe propose le calomel, et quelques légers toniques.

Par ses phénomènes extérieurs, le pemphix a un rapport manifeste avec le second degré de l'érythème. Le traitement local ne doit pas être négligé : on panse avec du cérat doux les bulles qui sont ulcérées ; on tâche d'apaiser

leur inflammation par du beurre frais, de la pommade de concombre ou de blanc de baleine; on plonge les malades dans des bains d'amidon ou de gélatine; on fait usage des pédiluves émolliens. Pour calmer les douleurs, on lave les plaies avec une décoction de têtes de pavot, avec l'eau de morelle ou de jusquiame. Pour arrêter les progrès d'une suppuration trop débilitante, on a proposé l'acétate de plomb; on a mis à contribution les chlorures de sodium et de calcium de Labarraque.

Voilà bien des remèdes qui sont indiqués; il importe toutefois de se persuader que la nature n'isole point les élémens morbides, comme nous les isolons par nos méthodes et pour la commodité de notre esprit. Tout est complexe dans nos affections comme dans la science de notre organisme. « Je voudrais, disait Stoll, cet admirable médecin clinique, je voudrais « pouvoir réduire une maladie à ses formes les plus élémentaires, pour que « cette analyse me suggérât des idées lumineuses et favorables à sa gué- « rison : *Ut indè ideæ nascantur illustres et directrices, quæ medicinam tutò* « *regunt.* » Je le répète, sachons donc comment se complique une maladie aussi extraordinaire que le *pemphix*, si nous voulons apporter quelque soulagement.

Le pemphix est-il un phénomène essentiel ou symptomatique? Est-ce une crise suscitée pour la purification du sang? Faut-il traiter de même le pemphix qui paraît avec l'hystérie, avec l'aménorrhée, etc.? Faut-il diriger par les mêmes soins le pemphix qui alterne avec la goutte, celui qui coïncide avec des calculs rénaux ou vésicaux, celui qui succède à la suppression des lochies, celui qui se rencontre avec des symptômes d'adynamie ou de scorbut, etc.? Nos élèves pourront, du reste, consulter avec profit, pour leur instruction, ce qui a été successivement écrit sur cette matière par Pison, Bontius, Zacutus Lusitanus, Fick, Goelicke, Delius, Frenzel, Langhans, Fincke, Krebs, Burserius, Kridi, Ruer, Guldbrand, Ferris, Dikson, Simons, Reil, Christie, Hecker, Wichmann, Winterbottom, Frank, Richter, Osiander, Braune, Burgmann, Fechtmayr, Willan, Bateman, Plumbe, Robert de Langres, Gilibert, Brachet, Sachse, etc. Je pourrais citer encore Hedin, Vogel, Veckoskrist, Ranöé, Rengger, etc. En général, il faut rendre cette justice aux médecins du nord, qu'ils ont été infatigables dans la recherche des faits; on leur doit surtout d'avoir fixé la doctrine du pronostic d'après l'inspection minutieuse de la matière contenue dans les vésicules. Cette matière porte en quelque sorte l'empreinte des complications

du mal; les bulles cessent d'être lucides, et deviennent bleuâtres dans la diathèse scorbutique; la sérosité exhale alors une odeur de souris, pareille à celle que l'on éprouve dans les lieux renfermés. Il est aussi des vésicules noirâtres qui sont très fâcheuses; s'il se manifeste un grand prurit, et si les vésicules éprouvent une grande difficulté à se développer, c'est encore un funeste présage; mais l'état le plus déplorable est, sans contredit, celui où la violence de l'inflammation entraîne la dégénérescence gangréneuse : *Ubi verò vires sunt dejectæ, partes à vesiculis nimiùm corrodantur et excedantur, ut profundiora vulnera, subsequantur: in tali casu dubius eventus, præsertìm si accedat gangræna et febris maligna.*

GENRE IV.

ZOSTER. — *ZOSTER.*

Ignis sacer de PLINE ; *Zona ignea*, *erysipelas pustulosum* de quelques auteurs ; *Herpes zoster* de WILLAN ; *Zona repens*, *zona serpiginosa*, *zona volatica*, *zincilla*, *circinus*.

Eczème se manifestant par une éruption de vésicules agglomérées qu'entoure une aréole rouge et inflammatoire; ces vésicules se rassemblent communément en manière de ceinture sur un des côtés du corps, depuis l'épine du dos jusqu'à la ligne blanche. Le zoster a quelquefois un autre siége; je l'ai vu s'établir à la partie postérieure du tronc, dans la région acromiale. On l'observe aussi sur une des parties latérales du cou, y figurant une sorte de cravate; ou une jarretière autour des genoux, etc.; il y détermine une sensation brûlante et prurigineuse. Après quelques jours, les vésicules se dessèchent et laissent sur la peau des taches rougeâtres qui disparaissent avec le temps.

Un grand rapport doit unir le zoster avec le pemphix; de là vient que ces deux genres se trouvent l'un à côté de l'autre dans le groupe des dermatoses eczémateuses; il convient d'en faire deux espèces:

A. Le zoster aigu (*zoster acutus*). C'est la forme spécifique la plus habituellement observée, surtout chez les enfans, chez les jeunes gens, chez les personnes qui jouissent d'une santé robuste. Il se place le plus souvent au côté droit. M. le docteur Molinié a néanmoins recueilli plusieurs faits de zoster situé au côté gauche, et l'hôpital Saint-Louis nous en a offert beaucoup d'exemples.

B. Le zoster chronique (*zoster chronicus*). Il est des auteurs qui ont écrit que le zoster n'existe jamais sous forme chronique; l'observation est là pour les démentir. Il est certainement des cas où cette affection se perpétue pendant plusieurs mois, pendant des années : Lorry admet très bien le zoster chronique; Borsieri l'a vu chez une vieille femme; pour ce qui me concerne, j'ai recueilli plusieurs cas de cette espèce.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur la place qu'il faut assigner au zoster dans les cadres de la nosologie. Les uns le rangent parmi les érysipèles; les autres en font un herpès; mais il est évident qu'il constitue un genre à part: il doit figurer à côté du pemphix; la loi des affinités réclame ce rapprochement. M. Stanislas Gilibert a très bien fait cette remarque, et M. Serres a très bien constaté que le fluide contenu, soit dans les bulles du pemphix, soit dans les vésicules du zoster, est absolument identique; ce qui est encore un point de contact dans la famille naturelle dont nous donnons l'histoire. Ces deux affections ont pour siége le corps papillaire cutané; ce qui explique les tourmens affreux auxquels les malades se trouvent condamnés.

ESPÈCE. *Du zoster aigu.* Le zoster sous forme aiguë est une maladie assez commune. On la rencontre souvent dans les hôpitaux de Paris. Il a reçu une multitude de noms; plusieurs auteurs l'indiquent sous le titre de *zona repens; medium hominem ambiens ignis sacer, zoster appellatur,* dit Pline; les Arabes se servaient de l'expression énergique de *formica corrosiva,* employée aussi pour qualifier le prurigo chronique; chez nous, on use des dénominations vulgaires de *ceinturon*, de *sangle*, de *feu sacré, etc.*

Le zoster n'occupe d'ordinaire qu'une seule partie du corps, le plus souvent le côté droit; il forme communément une demi-ceinture, laquelle serpente obliquement depuis la colonne épinière jusqu'à la ligne blanche: c'est alors surtout que le nom de *zone* lui convient, et lui est généralement donné par les praticiens. Un auteur allemand prétend que l'éruption a pu faire une fois le tour du corps et former un cercle complet. Je n'ai jamais été témoin de ce fait, qui doit être extrêmement rare, et qu'on dit être mortel; mais j'ai vu l'exemple, non moins curieux, de deux zones qui saisissaient les flancs du malade de chaque côté, comme deux fers à cheval: on remarquait un vide devant et derrière. Chez un autre individu, j'ai vu la même disposition autour du cou, en manière de cravate vésiculeuse. J'ai surtout observé cette éruption quand elle s'étendait depuis la partie supérieure du scapulum jusqu'à l'aisselle, en se continuant sur le sternum, se développant aussi sur un des mamelons. A l'hôpital de Gottingue, Bobba

vit un zoster qui, comme un ruban, se propageait le long de l'avant-bras et du bras, depuis les attaches du deltoïde, jusqu'aux environs du carpe. Souvent le zoster se manisfeste comme une grappe, au bas, d'un seul côté des reins. M. Girou de Buzaraingues a remarqué un exemple où il n'occupait que la fesse droite. Cette névralgie cutanée se limitant toujours par la ligne médiane, ressemble, sous ce point de vue, aux hémiphlégies, qui ne prennent que la moitié du corps.

La durée du zoster aigu est ordinairement de deux ou trois septénaires. Le phénomène générique qui le caractérise, consiste dans l'éruption d'un plus ou moins grand nombre de vésicules ou phlyctènes circonscrites par une petite aréole rouge. Dans leur origine, ces vésicules ou phlyctènes ne sont pas plus grosses que des lentilles; on les voit ensuite augmenter un peu de dimension : les malades éprouvent des cuissons, des élancemens très vifs, des picotemens intolérables, qui se renouvellent à mesure que l'éruption se déploie davantage; car les vésicules tendent toujours à se réunir et à se confondre, de manière à ne former qu'une large bande érythémateuse.

On ne saurait décrire le zoster sans parler du genre de souffrance que détermine son développement. Ce sont des démangeaisons aiguës et brûlantes, qui, tantôt sont continuelles, tantôt se déclarent par accès, et durent pendant plusieurs heures. Ceux qui sont atteints de ce mal douloureux se croient serrés par une ceinture de feu; c'est ce qu'ils expriment très énergiquement, en disant qu'ils ont le côté comme saisi par une griffe, ou comme déchiré par un instrument acéré : *herpes præcordia exedens,* dit l'excellent observateur Tulpius; c'est le vautour, dit Darwin, attaché aux entrailles de Prométhée. Nous avions, dans les salles de l'hôpital Saint-Louis, un malade qui disait éprouver la sensation d'un porc-épic dont les pointes auraient traversé ses chairs. Il lui était impossible de tempérer cette inconcevable torture autrement que par un linge frais et mouillé, à l'aide duquel il aspergeait la portion malade du tégument.

ESPÈCE. *Du zoster chronique.* On parle partout du zoster comme d'une maladie aiguë; cependant il est des circonstances où il est impossible de lui assigner un terme; car à peine la dessiccation des premières phlyctènes s'est opérée, qu'il s'en établit de nouvelles : le zoster ne disparaît que pour renaître, et pour tourmenter le patient par les plus douloureuses recru-

descences, *zoster redivivus.* Souvent les malades quittent l'hôpital Saint-Louis, parfaitement guéris en apparence; mais ils ne tardent pas à revenir avec les mêmes symptômes. Dans quelques cas, ce sont les cicatrices et les excoriations du corps muqueux qui se rouvrent, et deviennent stagnantes: le supplice recommence, comme si on enfonçait dans la peau une multitude d'aiguillons et de dards.

Ce qu'il y a de désespérant dans le zoster, c'est que toute la maladie ne réside pas dans l'éruption; la douleur reste alors même que tous les symptômes extérieurs se sont évanouis. J'ai vu un homme qui éprouvait depuis deux ans un prurit insupportable dans les mêmes parties où existaient jadis les vésicules; une jeune dame, qui avait été non moins vivement attaquée, ressentait, six mois après sa guérison, une sensation lancinante, plus incommode encore que celle qui la tourmentait dès les premiers temps de son éruption phlycténoïde; enfin, je donne des soins à une vieille femme bien plus malheureuse, puisque la zone est en quelque sorte chez elle en permanence, depuis l'époque critique de l'âge de retour.

Nous n'avons pas besoin de dire que les phlyctènes du zoster sont d'une très petite dimension. Lorsqu'on les compare aux bulles et aux vésicules du pemphix vulgaire, leur aspect est comme perlé; elles ne renferment souvent qu'une gouttelette d'humeur limpide, incolore dans quelques cas, jaunâtre dans d'autres. La pellicule qui contient ce liquide se flétrit, se ride, se détache, et laisse à nu le corps papillaire; ce qui ne contribue pas peu à mettre en éveil l'excessive sensibilité de la peau. Quand plusieurs phlyctènes agglomérées viennent à se rompre, les bords des surfaces affectées acquièrent, au bout d'un certain temps, une couleur rouge-ponceau ou écarlate; le milieu se couvre d'une couche grisâtre et terne; la matière séro-purulente qui coule de toutes parts s'accumule dans quelques endroits; elle est d'une teinte assez analogue à celle de la gomme-gutte. En voilà, du reste, assez pour démontrer que le zoster a un mode d'inflammation qui le distingue et de l'érysipèle et de l'herpès. Cette affection n'est d'ailleurs funeste que par les douleurs atroces qu'elle détermine; la fièvre n'est point un élément indispensable dans sa formation; elle n'y advient que fortuitement.

ÉTIOLOGIE.

Il est des individus chez lesquels on chercherait vainement les causes de cette eczémation vésiculeuse. Si on lit les ouvrages des anciens, on voit qu'ils l'attribuent d'ordinaire à la prédominance morbide de la bile, à la cachexie scorbutique, enfin, à la dépravation des humeurs. Je l'ai observée, pour mon compte, chez des femmes hystériques, chez des personnes malades par la suppression des menstrues ou des hémorroïdes. Tous les obstacles qui interceptent la transpiration, peuvent aussi déterminer l'apparition de cette singulière maladie.

Il est, du reste, des exemples qui prouvent que le zoster a pu être déterminé par de violens chagrins. Un jeune homme, âgé de trente-deux ans, fort studieux, avait éprouvé une forte commotion de l'ame : il ressentit presque aussitôt une sensation douloureuse au côté droit; le troisième jour, c'était une ceinture vésiculeuse depuis l'ombilic jusqu'aux vertèbres : cette ceinture était de la largeur de la main; l'inflammation était si vive, qu'on ne pouvait effleurer la partie malade sans y provoquer une douleur atroce : le malade ne pouvait ni marcher, ni s'arrêter, ni s'asseoir, sans subir la plus horrible gêne : les phlyctènes étaient transparentes; elles duraient quatre ou cinq jours; ensuite elles se desséchaient et tombaient en desquamation.

CURATION.

Le zoster est une maladie qu'il faut traiter avec autant de soin que de méthode; ceux qui la considèrent comme étant de peu d'importance, ne l'ont observée que superficiellement. Dans l'enfance et la jeunesse, elle est passagère et assez bénigne; mais elle est parfois meurtrière chez les vieillards : on en vit un qui expira dans les plus affreuses douleurs à l'hôpital des Incurables. Il est des circonstances où il serait, dit-on, téméraire de conduire trop vite la guérison, surtout quand le zoster sert de crise à d'autres affections plus importantes, et surtout plus funestes. On connaît l'intéressante observation de J. W. Guldbrand, *de Vertigine periodicâ per zonam solutâ*. Les vertiges dont il est question ressemblaient à des accès d'épi-

lepsie; les vésicules durèrent jusqu'au onzième jour; elles se convertirent en croûtes et tombèrent d'elles-mêmes. Elles causaient une douleur qui ressemblait au brûlement du feu; mais la maladie essentielle disparut sans retour.

Il faut, en général, appliquer au zoster le traitement qui convient aux névralgies : les sangsues et la phlébotomie sont d'un fréquent usage. On administre des bains oléagineux; on pratique des embrocations avec le lait, l'eau de mauve ou de graine de lin : ces embrocations sont surtout nécessaires pour traiter les ulcérations, qui parfois rendent une sérosité noire et sanieuse. On se sert de la pommade de jusquiame et de belladonne, des onguens opiacés; si la peau devenait gangréneuse, il faudrait bien recourir à des antiseptiques locaux.

Quand on a occasion de combattre le zoster, le plus grand embarras que l'on éprouve est de calmer les douleurs. Le meilleur moyen de les vaincre est, sans contredit, de les *dénaturer*, s'il m'est permis de m'exprimer ainsi, par un procédé déja très connu, et dont je puis attester les effets salutaires pour d'autres cas : je parle de l'emploi extérieur du nitrate d'argent. La méthode *ectrotique* de M. Serres trouve, dit-on, ici son application : ses expériences ont été publiques à l'hôpital de la Pitié; on a fréquemment cautérisé les parties malades, et on a pu apprécier à sa juste valeur les avantages aussi bien que les inconvéniens de ce genre de médication. On assure aussi que M. Lisfranc a montré successivement, dans sa clinique, plusieurs individus qui n'ont eu qu'à se louer d'avoir eu le courage de s'y soumettre. Les souffrances deviennent certainement beaucoup plus vives à l'instant où l'on opère; mais bientôt elles s'apaisent, et l'on s'aperçoit que l'irritation morbide est singulièrement modifiée. Certains praticiens ont voulu remplir la même indication par l'application d'un vésicatoire. Toutefois, dans ce genre de maladie, la susceptibilité nerveuse des individus m'a toujours paru tellement exaltée, que je conseille peu ces moyens énergiques. Dans quelques circonstances, on indique le froid comme un excellent sédatif des douleurs locales : les bains pris au courant d'une rivière ont quelquefois produit du soulagement.

Il convient, d'ailleurs, de soumettre les malades au régime le plus doux : il faut prescrire des boissons délayantes et mucilagineuses; il faut, surtout, interdire tout aliment qui pourrait apporter de l'irritation dans les membranes gastriques. Je conseille ordinairement le petit-lait, rendu laxatif par

des sels neutres, les bouillons de tortue et de grenouilles, l'eau de poulet. On peut procurer du sommeil par de légères préparations narcotiques, par des potions dont les bases sont l'opium, la laitue et le nymphéa.

Il est un fait curieux pour le thérapeutiste, et qu'il est intéressant de rappeler ici : c'est que le zoster qui se déclare au côté gauche guérit d'une manière plus prompte et plus certaine que celui dont les phénomènes se déploient sur le côté droit; il est moins sujet aux récidives, et produit des symptômes moins douloureux : je ne saurais en dire la raison. Ne serait-ce pas parce que ce dernier se trouve le plus souvent lié à des affections coïncidentes du foie ou d'autres viscères abdominaux? Cet aperçu, n'en doutons pas, sera quelque jour fécondé par les observations ultérieures des praticiens.

GENRE V.

PHLYZACIA. — *PHLYZACION.*

Phlyzacion de quelques auteurs; *Phlyzakion* de Swédiaur, *Ecthyma* de Willan, de Bateman et de Plumbe.

Eczème vésiculo-pustuleux, se manifestant d'ordinaire aux cuisses, aux bras, aux avant-bras, souvent même dans les interstices des doigts ou sur le dos des mains. Quand cette éruption se déclare, la peau s'enflamme, rougit, et s'élève en pointe; bientôt il se développe une large pustule, qui se remplit d'une sérosité purulente : quand elle a parcouru ses périodes, elle se dessèche et se convertit en une croûte brunâtre.

Je reconnais deux espèces à ce genre :

A. Le phlyzacia aigu (*phlyzacion acutum*). Quand le phlyzacia aigu se manifeste, il provoque un sentiment de cuisson et de prurit ardent, qui s'apaise à mesure que les pustules font des progrès pour arriver à leur maturation. Dans son commencement, cette affection est ardente comme l'érysipèle; dans son déclin, elle est prurigineuse comme la gale.

B. Le phlyzacia chronique (*phlyzacion chronicum*). Cette espèce est plus longue à se développer : elle se manifeste sans appareil fébrile; elle attaque les constitutions affaiblies, et ceux qui ont usé long-temps d'une mauvaise nourriture : c'est l'espèce que, dans quelques provinces, le peuple désigne encore sous le nom de *rogne.* C'est à la fois la plus ignoble et la plus rebelle des maladies sordides.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Le phlyzacia forme certainement un genre tranché dans le groupe des dermatoses eczémateuses. Feu M. Willan, et l'un de ses plus habiles disciples, M. Plumbe, l'ont décrit sous le nom d'*ecthyma,* terme à mon gré peu

convenable, et dont quelques auteurs ont très anciennement usé pour qualifier une pustule prurigineuse déterminée par les chaleurs de l'été. J'avais indiqué moi-même cette maladie, dans les premières éditions de mes ouvrages, sous le titre de *Psoriasie crustacée,* à cause de la ressemblance que j'avais cru trouver entre cette éruption et celle qu'on nomme vulgairement dans nos hôpitaux la *grosse gale;* mais ce titre ne me paraît pas plus heureux que celui des deux célèbres médecins anglais. J'adopte aujourd'hui la dénomination bien plus caractéristique de *phlyzacia,* à cause de la forme vésiculeuse de ses pustules : *pustula bullæ in modum erumpens.*

Espèce. *Du phlyzacia aigu.* Cette maladie est très reconnaissable à la largeur de ses pustules vésiculeuses, entourées d'un cercle rougeâtre, et vivement enflammé : ces pustules sont toujours distantes les unes des autres, et quand leur dessiccation s'est effectuée, on aperçoit sur la peau des croûtes brunes, rugueuses, épaisses, très adhérentes. Si ces croûtes se détachent accidentellement, ou à cause de leur ancienneté, il reste des taches plus ou moins prononcées, qui disparaissent après quelque temps. Le travail suppuratoire du phlyzacia s'accomplit en huit ou neuf jours; quelquefois les malades, tourmentés par la démangeaison, arrachent trop vite la première croûte qui s'est formée : dès lors la matière purulente continue à couler de son foyer, et donne naissance à une croûte nouvelle. J'ai été consulté naguère par un homme d'un âge mûr, qui portait sous son menton une pustule unique de forme vésiculeuse : elle était entourée d'une aréole rouge; au premier aspect, on l'eût prise pour un furoncle : le neuvième jour elle avait parcouru ses périodes; la croûte était tombée, et il ne restait plus sur la peau qu'une tache brunâtre sans la moindre dépression.

On aime à voir combien la pathologie cutanée est positive, et comme les descriptions s'accordent dans tous les lieux, quand elles sont tracées sans prévention et sans esprit de système. Un habile médecin de Lyon a parlé de ces sortes de pustules, qui, jusqu'à ce jour, ont été mal à propos signalées comme des furoncles : elles sont très communes dans les ateliers et dans tous les lieux où de nombreux ouvriers se trouvent ensemble assujettis à un travail assidu et sédentaire. Voici comme elles se développent : la peau s'enflamme et rougit; elle est dure et rénitente pour celui qui la touche; elle offre d'abord un petit point blanc qui est très apercevable : ce point s'élargit, et une certaine quantité de pus séreux s'y rassemble; la

pustule est formée; on distingue dans son pourtour un cercle qui est d'un rouge plus ou moins obscur; vient ensuite la croûte épaisse, qui est le résultat de la dessiccation et de la concrétion du pus : cette croûte, qui devient brune, ensuite noirâtre, sert plus ou moins long-temps de couvercle à la partie affectée.

La fièvre, qui accompagne d'ordinaire cette espèce de phlyzacia, n'a lieu qu'à l'instant de l'éruption des pustules; celles-ci une fois développées, le pouls reprend son état naturel : parfois les éruptions sont assez nombreuses, et comme confluentes, sur la partie du tégument, qu'elles envahissent; leur sommet est très aplati, leur base est rouge et très enflammée; quand elles sont totalement desséchées, et que les croûtes tombent, la peau reste quelque temps endurcie; on y remarque des froncemens assez prononcés qu'on cherche à faire disparaître par des cataplasmes.

ESPÈCE. *Du phlyzacia chronique.* Cette deuxième espèce est peut-être la plus commune; on la rencontre souvent dans les hôpitaux, dans les casernes, dans les garnisons, etc. : on l'appelle *phlyzacie scorbutique* ou *gale sordide.* Je l'ai remarquée chez plusieurs individus qui vivaient dans des rues étroites et malsaines, qui manquaient de linge et d'autres moyens de salubrité. Cette phlyzacie se manifeste, comme la précédente, par une éruption de pustules vésiculaires un peu aplaties, environnées d'une aréole qui est néanmoins d'un rouge plus foncé que dans le phlyzacia aigu. Ces vésicules se dessèchent alternativement, d'après leur degré d'ancienneté, et se convertissent en croûtes grisâtres. J'ai dit que ces pustules étaient vésiculeuses; parfois elles ont l'aspect de la fausse vaccine : elles sont de la grosseur d'un pois, et contiennent une sérosité opaque ou une certaine quantité de pus mal élaboré et filamenteux.

Les pustules du phlyzacia chronique ont une marche lente, et, en se desséchant, elles laissent sur la peau une empreinte durable, mais qui n'est pas suivie de cicatrice. Les démangeaisons qu'elles déterminent, dès le début de la maladie, sont brûlantes; elles ont parfois beaucoup d'analogie avec celles qui résultent des feux de l'érysipèle; elles occasionnent la plus grande tension dans tout l'appareil tégumentaire; mais elles s'affaiblissent, et sont presque nulles quand la dessiccation des croûtes s'est totalement effectuée : souvent aussi le phlyzacia se développe avec un prurit peu sensible.

C'est au *phlyzacion chronicum*, ou, si l'on veut, au *phlyzacion scorbuticum*

de quelques auteurs du moyen âge, qu'il faut rapporter ces vésications pustulo-bulleuses, à bords enflammés, rougeâtres, souvent violacés, ces ulcérations croûteuses, livides ou noires, et autres accidens de même nature, dont un médecin anglais a voulu faire une maladie particulière sous le nom de *rupia*. Ce nom est, du reste, fort bien choisi pour indiquer ce qu'il a voulu décrire, puisqu'il dérive du mot grec ῥύπος, qui exprime une idée de malpropreté et de corruption. Les Juifs en usaient, autrefois, comme d'un terme dégoûtant, pour indiquer les femmes qui se trouvaient être dans le temps de leurs menstrues; mais tous ces états de *turpitude morbide* se rattachent manifestement à l'espèce chronique de notre genre *phlyzacia*. Le *rupia* de M. Bateman ne me paraît donc pas différer assez de ce qu'il désigne lui-même sous le nom d'*echtyma*, pour constituer un genre à part (*echtyma cachecticum*, WILLAN). Ce serait alors un genre purement factice, qui ne serait fondé que sur des considérations accidentelles et de peu d'importance. Si je ne me trompe, le judicieux observateur, M. Plumbe, est à peu près, sur ce point, de mon avis.

Les individus sujets au phlyzacia chronique se trouvent, pour la plupart, dans un état de cachexie, d'abattement et de dépravation humorale : leur peau est sale, blafarde, d'un relâchement universel; les pustules vésiculeuses, après avoir fourni une matière séro-purulente, se convertissent en croûtes sordides, qui se pulvérisent en une sorte de poussière de couleur brune ou grisâtre, quand on cherche à les séparer du tégument. Ces pustules sont tantôt isolées, tantôt rassemblées en plus ou moins grand nombre, selon l'intensité des causes qui les fomentent.

C'est surtout à l'hôpital Saint-Louis que les cas de phlyzacia chronique, abondent particulièrement en automne. Nous citerons, entre autres exemples, celui d'un jeune homme de vingt ans, plumassier de son état, qui souffre de cette maladie depuis plus de six mois : ses membres thoraciques et abdominaux sont infestés de pustules qui vont en s'élargissant pendant deux ou trois jours; souvent ces pustules, aussi exiguës que des piqûres d'épingle, se réunissent, dès leur sortie, pour croître ensemble, se confondre, et former une large ampoule; elles crèvent ensuite, et laissent échapper une matière poisseuse qui colle le linge; plus tard, elles sont remplacées par d'autres non moins prurigineuses que les précédentes : elles sont tellement multipliées dans certains endroits du corps, et particulièrement sur le dos des carpes et des métacarpes, qu'il est impossible d'y

entrevoir un seul intervalle de peau saine; le tégument a même une telle habitude de produire de semblables éruptions, que le malade n'a qu'à se gratter pendant quelques minutes pour en faire éclore de nouvelles; quand elles sont au tiers de leur développement, on croirait voir le début d'une petite vérole confluente: le temps suffit à peine à ce patient pour se gratter; il déchire successivement, avec ses ongles, les diverses parties de son corps. Quelques vésicules se sont montrées à la verge, au point de provoquer en lui des pollutions nocturnes. La chaleur de son lit est ce qu'il abhorre le plus au monde, au point qu'il ne redoute rien tant que de s'y coucher: il s'agite et change à chaque instant de place; il se tourne, se retourne, se lève et s'asseoit; on le croirait poursuivi par un essaim d'abeilles en fureur: il se sent à chaque instant piqué, déchiré, dévoré; on le voit bondir d'impatience aussitôt qu'il a pris une position; son épiderme se détache par de larges exfoliations, comme l'écorce des arbres: *O humana turpitudo!* s'écriait le grand praticien Corona, qui, dans les hôpitaux de Rome, avait souvent dirigé ses regards sur ce triste genre d'affection.

ÉTIOLOGIE.

Il me semble qu'on s'est expliqué d'une manière trop affirmative sur les causes du phlyzacia. Qui les connaît, et qui peut sûrement les indiquer? Est-ce la malpropreté qui l'engendre? est-ce la nature des alimens et leur influence sur les sécrétions? est-ce l'abus des boissons vineuses ou spiritueuses?

Il y avait naguère, dans l'un des faubourgs de Paris, une sorte d'hôtellerie où les pauvres qui vivaient d'aumônes, pouvaient se retirer tous les soirs, moyennant la rétribution la plus modique; ce lieu était aussi le refuge de tous les vagabonds, de tous les hommes qui, répudiant par goût et par habitude les avantages de la société, se complaisent en quelque sorte dans la plus dégoûtante abjection, de ces êtres dégradés qui ne trouvent le bonheur que dans les excès bachiques et dans les excitemens d'une joie brutale. Parmi ces individus de tout sexe, il s'en trouvait qui avaient fait une telle abnégation d'eux-mêmes, qu'ils ignoraient jusqu'au pays où ils avaient pris naissance, qu'ils avaient oublié jusqu'à leur nom. La plupart d'entre eux couchaient pêle-mêle dans la même chambre, sans autre lit qu'une mau-

vaise planche avec un peu de paille, sans autre couverture qu'une peau de mouton. Je me souviens qu'à cette époque il s'en présentait un grand nombre à l'hôpital Saint-Louis, et que le phlyzacia souillait et dépravait toutes les humeurs dans leur misérable économie : ils étaient couverts de pustules larges, dures, circonscrites sur une base rouge et vivement enflammée. Par quels termes puis-je rappeler ici la déplorable situation d'un chiffonnier en butte à tous les accidens de cette odieuse maladie! Il était sans demeure fixe, et concentrait d'ordinaire son existence dans les carrières de Montmartre. Lorsqu'il était ivre d'eau-de-vie, il s'endormait quelquefois pendant sept ou huit heures près des charognes et des cadavres d'animaux en putréfaction; il livrait ainsi son corps aux mouches dévorantes qui abondent dans ces lieux malsains. Un jour, il fut victime de son imprudence; il fut transporté dans notre hôpital, tout couvert des larves de la *musca carnaria:* après que nous l'eûmes fait nettoyer de toutes ces ordures accidentelles, nous examinâmes sa peau, qui, dans plusieurs de ses parties, était tapissée de pustules phlyzaciées, dont la plupart étaient réduites en vieilles croûtes; il y en avait surtout dans les interstices des doigts, aux bras, aux épaules, aux cuisses, aux jarrets; ce misérable homme se plaignait surtout de celles qui s'étaient développées au pourtour du fondement, et qui lui suscitaient des démangeaisons indicibles. Deux mouches avaient crevé ses deux yeux, en y déposant leurs œufs. Il était, d'ailleurs, plaqué de taches et de maculatures brunâtres, dans les endroits où l'éruption n'existait plus. Interrogé sur les causes d'une maladie aussi horrible, et depuis quelle époque il en souffrait, il répondit naïvement : *depuis que je bois;* nous apprîmes en effet que cet homme, chiffonnier pendant la nuit, et chanteur pendant le jour, n'exerçait jamais ce double métier sans se stimuler singulièrement par des liqueurs alcoholiques.

Le phlyzacia n'est point une maladie contagieuse; elle peut attaquer tous les âges et tous les tempéramens : ce genre d'éruption se manifeste d'ordinaire chez les pauvres, chez les prisonniers, chez les personnes qui font abus des liqueurs spiritueuses, qui se nourrissent d'alimens gâtés; on l'a surtout remarqué dans des temps de famine. On le rencontre chez certains individus qui exercent des travaux pénibles, qui touchent habituellement des substances irritantes, qui travaillent aux mines, chez les épiciers, les fariniers, les perruquiers, les maçons, les tailleurs de pierre, etc.

CURATION.

Quand les pustules du phlyzacia sont vivement enflammées, nous prescrivons qu'on les lave avec de l'eau de guimauve ou de l'eau de gélatine; nous ordonnons qu'on mette les malades dans le bain chaud, où ils peuvent rester avec avantage pour leur guérison : ils doivent s'abstenir de se gratter. Les enfans, sur lesquels la raison a peu d'empire, s'écorchent et s'excorient la peau; ils perpétuent le mal en déterminant des plaies énormes. Si le tégument semé de pustules est d'un rouge très intense, il faut y appliquer un certain nombre de sangsues, souvent même on peut prescrire une saignée générale.

Dans le phlyzacia aigu, les ulcérations produites par l'habitude qu'on a de se gratter sont ordinairement d'un assez bon aspect; mais il n'en est pas de même de celles qui se manifestent dans le phlyzacia chronique : elles sont presque toujours livides, noirâtres, fongueuses, et il est difficile de les faire arriver à cicatrisation. Plusieurs médecins recommandent de les laver avec du vin miellé, avec une décoction de quinquina; mais l'eau de saturne est souvent préférable; le cérat thérébentiné est utile pour les pansemens. L'eau de Barèges, conseillée par quelques praticiens, qui ont assimilé cette maladie à la gale, ne produit pas un grand bien; on peut néanmoins prescrire des bains sulfureux, alcalins et gélatineux, et recourir aux douches à l'arrosoir.

Les boissons délayantes doivent seconder les bons effets des moyens extérieurs. On peut administrer les eaux d'orge, de gruau, les bouillons de poulet et de grenouilles, les boissons légèrement acidulées, enfin tout ce qui raffraîchit et introduit un calme salutaire dans l'organisation. Les purgatifs, les laxatifs, les minoratifs, conviennent sur la fin de la maladie; si les matières saburrales surabondent dans l'estomac, on use de l'ipécacuanha ou du tartre stibié. On fait succéder à ces émétiques l'emploi des sucs amers et réputés antiscorbutiques. Nous avons obtenu, par cette méthode, plusieurs guérisons à l'hôpital Saint-Louis.

Le régime doit être toujours analogue à la constitution des sujets que l'on traite. L'air est un des principaux objets de la diète. Il est digne d'obser-

vation que les individus phlyzaciés aiment singulièrement le passage d'un air chaud à un air froid : de là vient qu'aussitôt que le jour arrive, pour mettre un terme aux tourmens de la nuit, on les voit sortir avec précipitation de leurs demeures ; ils éprouvent une sorte de délectation à se trouver dans un air libre, quelque inférieure que soit, d'ailleurs, sa température ; la chaleur du lit, qui raréfie le sang, produit dans les capillaires des stases et des engorgemens pénibles, que la fraîcheur de l'atmosphère ne tarde pas à dissiper.

GENRE VI.

CNIDOSIS. — *CNIDOSIS.*

Cnidosis de PLOUCQUET; *Essera* de VOGEL; *Urticaire* de certains auteurs; vulgairement désignée sous le nom de *porcelaine*.

Eczème se manifestant d'ordinaire sur une ou plusieurs parties du tégument, par des plaques ou taches, ampoules ou échauboulures, proéminentes ou non proéminentes à sa surface, survenant d'une manière spontanée, et accompagné d'un vif prurit, se terminant par desquamation, ou disparaissant par voie de résolution.

Cette affection se présente tantôt sous forme aiguë, tantôt sous forme chronique; mais ce sont toujours les mêmes phénomènes :

A. Le cnidosis aigu (*cnidosis acuta*). Ce n'est guère que la fièvre qui distingue cette espèce de la suivante; d'ailleurs sa durée n'est que d'un ou deux septenaires. Wichmann la désigne sous le nom d'*urticaria febrilis*.

B. Le cnidosis chronique (*cnidosis chronica*). J'ai vu, en effet, cette maladie se perpétuer, pour ainsi dire, dans l'économie animale; c'est celle qui est indiquée par Wichmann sous le nom d'*urticaria apyreta*.

Le genre cnidosis est, en outre, susceptible de prendre une multitude de formes diverses; de là dérivent aussi plusieurs variétés établies par les auteurs : telles sont l'*urticaria maculosa*, l'*urticaria tuberosa*, l'*urticaria evanida*, l'*urticaria perstans*, *etc.*, de Willan; mais la sensation est toujours la même; elle est analogue à celle que produit la piqûre des orties, ce que les Grecs expriment très bien par la dénomination de Κνίδωσις.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Il importe d'établir ce genre dans sa véritable acception; c'est l'*essera* des Arabes. Cette maladie était en effet très commune chez eux : l'air, le climat, la nourriture, le genre de vie, tout y favorisait son développement;

elle se propagea ensuite par les incursions de ces peuples en Asie et en Europe. Je conseille à mes élèves de lire ce qui a été écrit sur cette singulière éruption, par Sennert, Marc-Aurèle Séverin, Héberden, Wichmann, etc. Stromberg soutint autrefois une thèse sur ce genre d'affection. Il raconte que ce qui le détermina à s'en occuper de préférence, c'est qu'il en avait été tourmenté lui-même pendant plusieurs années.

ESPÈCE. *Du cnidosis aigu.* La fièvre se conduit ici comme dans le pemphix, comme dans le zoster, comme dans le phlyzacia, etc. Ce qui surprend l'observateur, c'est la spontanéité de son irruption et de sa disparition. Elle est quelquefois d'un caractère assez grave; elle peut se prolonger pendant plusieurs semaines, et donner de véritables inquiétudes. L'exposition de quelques faits vaut souvent mieux qu'une simple description. Je fus appelé chez un jeune militaire atteint d'un cnidosis aigu : il ressentait des horripilations qui le faisaient chanceler dans sa marche, et sa peau se couvrait soudainement d'échauboulures; il était singulièrement alarmé de son état, qui dura près de trois semaines. Voici un autre exemple qui donne une idée exacte du même genre d'affection : un artiste, âgé d'environ vingt-cinq ans, avait passé plusieurs nuits à l'exercice pénible de la gravure, ce qui l'avait singulièrement échauffé; il se trouva subitement atteint d'une éruption extraordinaire, qui dura dix-sept jours. C'étaient, comme dans le cas précédent, des échauboulures, qui prenaient naissance aussitôt qu'il se grattait, ou qu'il appuyait un peu fortement ses bras, son tronc et ses cuisses contre un corps étranger; la peau prenait aussitôt une couleur rougeâtre. Tous les matins, lorsque cet homme sortait de son lit, il éprouvait une sorte d'embarras dans l'intérieur de la bouche, comme s'il y avait eu un voile interposé entre sa langue et la voûte du palais; il était en proie à des mouvemens fébriles.

Quelquefois le cnidosis se caractérise par de simples taches ou maculatures, qui se montrent spontanément sur diverses parties du corps : c'est le *cnidosis maculosa* de certains auteurs. Si l'on observe néanmoins ces taches avec attention, on s'aperçoit qu'elles sont légèrement proéminentes au dessus du niveau des tégumens. Dans l'espace de quelques minutes, on les voit se former, s'évanouir, et reparaître pour se dissiper encore. Je ne puis, du reste, que conseiller à mes élèves de lire dans les écrits de MM. Willan, Bateman et Plumbe, ce qu'ils ont pensé de cette bizarre der-

matose. Ils en ont signalé plusieurs variétés : tantôt les élevures de la peau, au lieu d'être stationnaires, arrivent et s'évanouissent à l'instant, selon la température de l'air, les habitudes du malade, le genre d'exercice auquel il se livre; tantôt elles persistent, même après que le cercle rougeâtre qui les environnait, s'est effacé; il est des cas où ces mêmes élevures sont en quelque sorte ramassées en nombre très considérable. Dans d'autres circonstances, cet eczème fugitif se dessine par de longues lignes, dures, semblables aux impressions que laisse un coup de fouet sur la peau; il peut arriver enfin que tout l'organe cutané prenne une teinte d'un beau rouge, et le prurit violent qui se manifeste peut seul, dans ce cas, faire distinguer la maladie de la scarlatine. Wichmann a eu occasion de voir un enfant chez lequel l'éruption, presque semblable à des ecchymoses, prenait une teinte bleuâtre en certains endroits; il a vu en outre l'urticaire compliquée d'une fièvre tierce, arrivant et disparaissant avec les paroxysmes; il l'a même observée durant le cours d'une variole bénigne qui ne fut point troublée dans sa marche, et qui ne présenta, d'ailleurs, rien d'insolite.

Tout ce que nous avons dit jusqu'ici se rapporte particulièrement à l'urticaire des auteurs; mais il est une variété du cnidosis (*cnidosis tuberosa*) qui se manifeste par des renflemens ou tuméfactions rougeâtres sur diverses parties de la peau. Ces plaques bombées ont généralement une forme tubéreuse, d'où lui est venue l'épithète qui la distingue. Leur apparition est annoncée par des démangeaisons plus ou moins vives, et par un chatouillement particulier; si on touche ces plaques, le malade y éprouve une véritable douleur; cette douleur est âcre et mordicante.

Le cnidosis tubéreux a une marche plus régulière que le cnidosis urticé : il se développe parfois comme l'érysipèle; on y voit le même accablement dans le système des forces, la même tendance à l'assoupissement; les malades éprouvent une certaine roideur dans les membres, un engourdissement général, qui gênent la progression : on en voit qui sont dans une parfaite immobilité; ils se plaignent d'élancemens dans la substance même de la peau. Ces tuméfactions partielles sont quelquefois accompagnées de paroxysmes fébriles très prononcés.

Toutefois le cnidosis tubéreux marche avec plus de lenteur que l'érysipèle. Les plaques rougeâtres ne se présentent que d'une manière successive; plus elles sont nombreuses et rapprochées, plus la fièvre est violente, plus l'embarras est considérable dans les fonctions intérieures. Quand la

maladie provient de quelque embarras dans les premières voies, elle ne disparaît guère que lorsque cette cause a été efficacement combattue par des remèdes convenables.

ESPÈCE. *Du cnidosis chronique.* C'est encore par des faits qu'il faut établir l'existence de cette espèce. Il y avait à Paris une famille de quatre personnes du sexe féminin, lesquelles éprouvaient habituellement, et depuis leur enfance, une démangeaison brûlante, analogue à celle qui est communément produite par la piqûre des orties : elles ne pouvaient résister à l'impulsion qui les portait à se gratter; ce qui produisait dans leur maison le spectacle le plus triste. L'action réitérée de leurs ongles donnait lieu au développement d'une multitude d'élevures sur la peau : ces élevures ou saillies étaient tantôt rondes, tantôt ovales, et d'une grandeur très variable, depuis le volume d'une tête d'épingle jusqu'à celui d'un pois, lisses au toucher : les unes présentaint des bords d'un rouge rosé et un centre blanc; d'autres, toutes blanches, ayant absolument l'apparence des vésicules; d'autres enfin, uniformément rosées après leur apparition, qui s'effectuait d'une manière très prompte : elles ne causaient plus de prurit, et ne tardaient pas à s'affaisser; la peau cessait d'être tuméfiée, sans fournir aucune exsudation, et l'épiderme, auparavant distendu, s'en allait en furfures : l'éruption parcourait successivement tous les membres. Ce qu'il y a de très singulier, c'est que ces quatre filles étaient affectées de chlorose; elles avaient toutes un appétit dépravé; elles mâchaient de la terre glaise, du charbon, de la chandelle, etc.

Un jeune homme de vingt-huit ans, atteint du cnidosis depuis son enfance, s'est rendu à Paris pour demander des conseils sur cette maladie, qui fait son supplice. Cette affection est surtout remarquable chez lui par son transport subit du tégument extérieur sur le tégument intérieur. Sitôt qu'il arrive dans une atmosphère de chaleur, aussitôt ses gencives se gonflent et sa poitrine est embarrassée; mais le moindre courant d'air le soulage, parce qu'il fait reparaître les échauboulures à la surface du corps : cette heureuse mutation s'effectue en quelques secondes. Ce jeune homme éprouve, d'ailleurs, les sensations les plus étranges : il croit, dit-il, sentir sous le tégument quelque chose qui cherche à se faire jour en dehors; de là viennent toutes ces enflures brûlantes qui se manifestent à la périphérie de la peau. Toute sa jeunesse s'est passée dans cette affreuse tribulation.

Les faits les plus surprenans se presseraient sous ma plume, si je voulais consigner ici tous ceux que j'ai assidûment recueillis. J'ai vu une jeune dame qui ne pouvait entrer dans un salon sans avoir la peau tout-à-fait parsemée de ces rougeurs effervescentes qui l'empêchaient de se livrer au plaisir de la danse ou de toute autre récréation. J'ai vu aussi un ecclésiastique qui n'osait célébrer le service divin, à cause des échauboulures qui venaient l'assaillir à l'improviste, et qui le portaient à se gratter avec une violence insurmontable. Mais le cas le plus malheureux est celui d'une pauvre femme, qui, depuis plus de dix années, est victime d'un pareil tourment : il suffit qu'elle parle pour qu'elle soit toute couverte, et comme assaillie par des ébullitions accompagnées d'un prurit brûlant. La malade a un penchant particulier à retracer tout ce qu'elle éprouve : ce qui l'embarrasse, c'est le choix des expressions convenables pour rendre tous les phénomènes morbides dont se complique cette situation, véritablement désespérante. Cette femme est, d'ailleurs, absorbée par la plus profonde mélancolie : les idées les plus fantastiques se présentent à son esprit; elles semblent se succéder avec la même rapidité que les urtications dont elle est obsédée dans tous les momens du jour : chez elle, l'appétit, l'odorat, la vue, le toucher, tout est perverti; il y a souvent un engourdissement qui enchaîne tous ses membres, une sorte d'état intermédiaire, entre le sommeil et la veille, qu'on ne saurait définir.

Le cnidosis, soit aigu, soit chronique, donne toujours lieu à une éruption sensiblement et visiblement saillante au dessus de la peau : elle est dure, solide, pâle dans son centre, rouge sur les bords; elle ne contient point de fluide, ne s'élève point comme les pustules. On observe, en général, que cette éruption urticaire diffère un peu des ampoules déterminées par les cousins, attendu que les plaques sont moins unies et bombent légèrement au centre : quand ces plaques sont isolées, leur largeur surpasse à peine celle de l'ongle; quand elles se joignent, elles sont aussi étendues que la main, et déterminent un gonflement général de la partie affectée : dans quelques cas, ces renflemens de la peau ont le volume d'un œuf de pigeon. Au premier coup d'œil, on croirait qu'ils vont servir de base à certains furoncles; mais on est bientôt détrompé par un examen plus attentif. Si l'irritation est légère, ces tumeurs se terminent par résolution; mais si l'irritation est vive, comme c'est le cas le plus ordinaire, elles subissent une desquamation plus ou moins complète de l'épiderme.

ÉTIOLOGIE.

Il est hors de doute que si on connaissait rigoureusement les causes organiques qui peuvent déterminer le cnidosis, on le guérirait sans difficulté. Mais est-ce donner la théorie de ces causes, que d'attribuer uniquement cette maladie à l'obstruction des pores de la peau ? Il est tant de maladies que l'on pourrait attribuer à l'empêchement du cours des humeurs ! On croit, du reste, que, dans certaines circonstances, le mauvais état du foie peut donner lieu au développement du cnidosis, et que le défaut d'action de la bile peut jouer un grand rôle dans la production de ce phénomène morbide. Il faut, du reste, remarquer que les enfans, les adolescens, sont plus enclins à cette affection que les adultes; les vieillards surtout en sont rarement atteints.

Il est plus difficile d'apprécier les influences de l'air, puisque cette cause agit sur un grand nombre d'hommes à la fois, et qu'il n'y en a qu'un petit nombre d'attaqués : il est plus rationnel d'accuser la mauvaise qualité des alimens ou des boissons, les fruits gâtés, l'usage du cochon salé, et autres substances semblables. On dit que les champignons déterminent cette maladie. J'ai traité une jeune dame qui ne pouvait manger des fraises sans avoir une affection subite de ce genre. On connaît les effets que produit journellement l'usage des moules chez certaines personnes; on ne saurait, en effet, élever le moindre doute sur l'identité de l'éruption qui se déclare en cette circonstance et celle qui survient sans cause manifeste : cette éruption disparaît plus vite que le cnidosis ordinaire, quelquefois en douze heures. Werlhoff, Moehring, etc., font très bien cette remarque; et Wichmann a connu une personne qui avait de semblables atteintes toutes les fois qu'elle faisait usage des écrevisses; observation confirmée par Tode et Gruner. C'est à ce genre d'affection qu'il faut rapporter l'éruption cutanée qui résulte, dans quelques circonstances, de l'usage des moules (*mytuli*). On sait que ce genre d'aliment détermine des phénomènes absolument analogues à celui d'un véritable empoisonnement. M. Rony a recueilli un fait très curieux de ce genre à un dîner auquel il assistait. De quinze personnes qui en mangèrent, dit ce docteur, trois seulement en furent incommodées; une d'entre elles, âgée de vingt-quatre ans, s'en trouva bien plus tourmentée que les autres; une heure après le repas, elle éprouva un poids

incommode à l'estomac, des anxiétés, une douleur à la racine du nez, un larmoiement incommode, et les phénomènes d'un vrai coryza; arrivèrent ensuite des symptômes nerveux, tels que des tintemens d'oreilles, des vertiges, des mouvemens orbiculaires des paupières, etc. La gorge se resserrait au point de n'avaler qu'avec une extrême difficulté quelques gouttes d'acide sulfurique dans de l'eau sucrée. Enfin, la peau fut attaquée d'un violent prurit et de picotemens semblables à ceux que provoque la piqûre des orties : tout son corps, excepté le visage, se couvrit d'ampoules et d'échauboulures qui persistèrent durant toute la nuit.

Souvent la peau est tellement disposée à devenir le siége de cette maladie, qu'on peut la produire à volonté, et qu'en promenant le doigt sur le bras ou sur tout autre membre, l'espace qu'on a parcouru reste marqué par une dureté rouge, sensible pendant quelque temps. Une observation non moins étonnante, c'est que l'éruption disparaît dans le lit et reparaît dès que le malade s'expose à l'air froid; phénomène qui n'est présenté par aucune autre dermatose eczémateuse, et qui peut servir à caractériser celle-ci. Ce fait, reconnu par beaucoup de praticiens, s'est nouvellement confirmé dans mon cours clinique, de l'hôpital Saint-Louis; et mon élève, M. Pecheloche, a recueilli l'histoire d'une malheureuse femme, obligée de se calfeutrer, pour ainsi dire, toutes les parties de son corps, avec de la laine, pour se prémunir contre toute excitation atmosphérique. Quand elle négligeait cette précaution, elle était comme assaillie par une multitude d'élevures, avec des douleurs lancinantes qui la réduisaient à l'état le plus déplorable. Le cas suivant est digne de remarque : on amena à l'hôpital Saint-Louis un jeune boucher qui avait dépouillé et dégraissé le cadavre d'une vache emphysémateuse : la vapeur qui s'était échappée des entrailles et du tissu cellulaire de cet animal détermina soudainement, sur les deux bras de cet individu, tous les phénomènes d'un *cnidosis* qui se montra très opiniâtre. Les éruptions étaient rouges et comme injectées; le visage du malade avait aussi éprouvé l'influence de ce gaz que M. Thénard a démontré être de l'acide carbonique; et il s'y manifesta quelques échauboulures.

CURATION.

Quand on veut combattre le cnidosis, il est essentiel de rechercher préalablement la cause qui l'a produit; mais cette cause n'est pas toujours facile à découvrir. Pour calmer les démangeaisons, on a généralement recours aux bains émolliens et gélatineux. Il est des praticiens qui ordonnent des saignées, qui font appliquer des ventouses, qui mettent en usage des scarifications. L'expérience a prouvé qu'il fallait s'abstenir des topiques actifs. Cette éruption ne cède ni au soufre ni au mercure, qui agissent avec tant d'efficacité contre d'autres maladies.

Les médicamens lénitifs sont plus utiles. On purge les malades avec la pulpe de tamarin, avec le séné et la manne en larmes, avec l'huile de palma-christi, avec quelques sels neutres : on prescrit les boissons rafraîchissantes, le petit-lait, les bouillons de poulet et de grenouilles. Dans quelques cas, on donne la préférence à de légers diaphorétiques, comme, par exemple, à l'infusion de la fleur de sureau, à celle de bourrache. Les vomitifs sont salutaires au début du traitement. J'ai donné des soins à une personne qui se trouvait constamment soulagée par l'emploi de l'ipécacuanha ; mais le tartre stibié convient mieux aux individus maîtrisés par une constitution bilieuse.

Il faut interdire aux malades les viandes indigestes, telles que celles de cochon, de mouton, des poissons huileux, les liqueurs fermentées, le thé, le café, toutes les boissons qui jouissent d'une propriété stimulante ou échauffante. Il ne faut permettre que les exercices modérés qui soutiennent la circulation et favorisent la distribution des humeurs; ces exercices sont quelquefois plus puissans que l'art; tous les moyens que l'on met en œuvre ne deviennent, d'ailleurs, superflus que parce qu'on manque de les appuyer du concours des mouvemens volontaires toujours indispensables pour la facilité des sécrétions et des excrétions.

GENRE VII.

ÉPINYCTIDE. — *EPINYCTIS.*

Essera nocturna d'AVICENNE; *Pustula serotina* de Marc-Aurèle SEVERIN; *Epinyctis vulgaris* de SAUVAGES; *Uritis nocturna* de PLENCK.

Eczème se manifestant sur une ou plusieurs parties du tégument, par une éruption tantôt papuleuse, tantôt pustuleuse, dont les symptômes éclatent et s'exaspèrent d'une manière spéciale durant la nuit, et s'apaisent pendant le jour. Ce sont les parties couvertes qui en souffrent le plus; phénomène absolument contraire à ce qui se passe dans le cnidosis.

Comme le précédent, ce genre paraît sous forme aiguë et sous forme chronique :

A. L'épinyctide aiguë (*epinyctis acuta*). L'épinyctide aiguë est due à des circonstances passagères, à l'interruption momentanée de la menstruation, des hémorroïdes, ou d'autres évacuations nécessaires à la santé du corps.

B. L'épinyctide chronique (*epinyctis chronica*). Cette espèce tient à l'idiosyncrasie, à la constitution physique du sujet; elle s'établit principalement chez les individus qui vivent sous la prédominance sanguine: elle est souvent due à la susceptibilité habituelle du corps papillaire.

Les variétés les plus connues qui se rattachent à ces deux espèces, sont: 1° l'épinyctide *papuleuse;* 2° l'épinyctide *pustuleuse.* Leur dénomination indique déja le caractère qui les distingue.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

On s'étonne que le savant Lorry prétende n'avoir jamais vu l'épinyctide; il est certain qu'il est difficile de la reconnaître, si on la cherche telle qu'elle a été décrite et défigurée par beaucoup d'auteurs. C'est près des malades,

et non dans les livres, qu'il faut étudier ce genre, afin de le fixer d'une manière irrévocable, et le placer dans le groupe auquel il appartient.

La définition qu'en donne Marc-Aurèle Séverin est loin de satisfaire un esprit observateur : « L'épinyctide, dit-il, est une pustule livide, noirâtre, ou blanche; sa circonférence est vivement enflammée; en s'ouvrant, elle laisse voir une petite ulcération de nature muqueuse : elle cause une douleur plus intense que ne le ferait soupçonner sa petite étendue; elle se manifeste sur les parties les plus saillantes du corps, spécialement durant la nuit. » Serapion a divisé le genre *essera*, que nous venons de décrire sous le nom de *cnidosis*, en diurne et en nocturne. Il est vrai de dire que cette seconde espèce se rapproche beaucoup de l'épinyctide.

On trouve, du reste, dans les livres de l'art, des descriptions inexactes d'épinyctides, dont il ne faut ici tenir aucun compte : telles sont, par exemple, les pustules livides ou noires, du volume d'un pois ou d'une fève, parcourant leurs périodes dans l'espace d'une nuit; ces douleurs, auxquelles on attribue tant d'intensité, ces surfaces, qu'on dit être si profondément ulcérées, sont des phénomènes absolument étrangers à l'épinyctide que nous décrivons.

ESPÈCE. *De l'épinyctide aiguë.* J'appelle épinyctide aiguë, une éruption qui est aussi passagère que les causes qui la produisent. Ce sont, d'après mon observation, des éruptions papuleuses ou pustuleuses, qui se manifestent principalement aux cuisses, aux jambes, aux bras, aux avant-bras, ou même sur d'autres parties du corps; aussitôt après leur apparition, la sensation qu'elles provoquent est tellement prurigineuse et incommode, que le malade les déchire : il en découle alors une matière blanchâtre, qui est poisseuse et collante aux doigts. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que le jour, les malades ne ressentent ni douleur ni prurit à la peau : tel est, du moins, l'état le plus ordinaire; et voilà ce que je désigne irrévocablement sous le nom d'*épinyctide*. Sa forme est tantôt papuleuse, tantôt pustuleuse.

Les médecins qui pratiquent l'art dans les pays chauds ont souvent qualifié du titre d'*épinyctides* des pustules ou excoriations faites, pendant le sommeil, par certains insectes, tels que les puces, les punaises, ou même les fourmis. Feu M. Cassan, qui était à la fois naturaliste et praticien, quand il a parcouru toutes les Antilles, s'est particulièrement occupé de ces diverses morsures. Un autre voyageur, qui a séjourné long-temps dans la Syrie, a parlé d'une espèce de cloporte qui afflige les habitans de sa piqûre nocturne,

dans la saison où ils dorment sur leurs terrasses. Ces piqûres sont moins vives d'abord que celles des scorpions à large queue, des scolopendres variées et des galères; mais elles ne tardent pas à se convertir en ulcères inflammatoires, auxquels on ne connaît souvent d'autre remède que la résignation et la patience. Les points phlegmasiques qu'elles déterminent offrent dans leur centre une tache d'un blanc opaque, résultant de la matière qui s'y rassemble. Dans cette espèce d'épinyctide, la matière s'évacue à plusieurs reprises.

Ce médecin fait aussi mention d'une teigne noirâtre, bien plus redoutable que le cloporte dont nous venons de parler. Elle est armée de crocs dans toute sa partie inférieure; elle s'attache aux indigènes et les suce, sans que le gonflement inflammatoire qui en résulte ait pour eux de bien graves inconvéniens: mais elle n'attaque jamais les étrangers sans les faire périr par une mort lente et douloureuse. C'est dans la Syrie, près d'Assia, sur la rivière du désert, que l'on rencontre ce pernicieux insecte. Dans les endroits où il se fixe, il met le derme à nu, comme si on avait découpé l'épiderme avec des ciseaux. Un des derniers envoyés de Perse, Daoud-Zadour, avait été piqué par cet animalcule, à Miana, le seul lieu où il soit connu; ce prince s'est parfaitement guéri à Paris de toutes les suites de ce funeste accident. On me pardonnera cette digression, qui a du moins pour avantage de démontrer que la dénomination d'*épinyctide* a été attribuée dans divers temps à des maladies différentes.

ESPÈCE. *De l'épinyctide chronique.* Qu'importe que l'épinyctide commence et se termine en une nuit, si elle se reproduit dans les nuits qui se succèdent, et pendant un laps de temps considérable? C'est, sans contredit, le cas de la qualifier d'affection chronique. Cette espèce est la plus fréquente. Quelques faits cités vont tenir lieu d'une description.

Première observation. Une femme âgée de trente ans se présente souvent à l'hôpital Saint-Louis; elle est cuisinière de profession; elle est à peine couchée dans son lit, que sa peau s'enflamme et devient rouge: il se manifeste aussitôt sur ses extrémités supérieures et inférieures une multitude de papules qui ressemblent à des têtes d'épingle; Pendant toute la nuit, elle est en proie à des démangeaisons que ses ongles ne font que rendre plus vives. Le matin, elle se lève, va à l'air: les travaux et les distractions de la journée portent un tel adoucissement à ses maux, qu'elle est tout-

à-fait calme; mais le soir, malgré ses excessives fatigues de la journée, elle ne craint rien tant que de sentir recommencer son supplice. Pour éviter la chaleur du lit, elle s'endort sur une chaise; et, après un quart d'heure de sommeil, les épinyctides viennent l'assaillir; elle se couche alors, voyant qu'elle n'a rien gagné à ce changement de position.

Seconde observation. Un homme âgé de cinquante ans vient aussi très souvent réclamer notre assistance à l'hôpital Saint-Louis. Chez lui, la peau n'a plus son poli ordinaire (*cutis anserina*). Ce malheureux a tant souffert, que sa tête est presque aliénée: il s'imagine que des milliers de poux et de puces l'attendent tous les soirs dans son lit, pour piquer et dévorer ses tégumens; cependant ces poux et ces puces n'existent que dans son imagination. Il lui est souvent arrivé d'allumer sa lampe pour faire les recherches les plus scrupuleuses, d'éveiller même les gens de sa maison : il s'examine alors avec attention et n'aperçoit rien; ces animalcules dont il se croit poursuivi, sont absolument fantastiques. Toutefois cette sensation importune le tourmente toujours, au point de le réduire au désespoir; il croit alors que ce sont des êtres invisibles, cachés dans les plis de sa peau, qui se réfugient parfois dans ses oreilles pour le rendre sourd; afin de se soulager, il asperge son corps avec de l'eau fraîche. Ce qu'il y a de fort triste dans la situation de ce malade, c'est qu'il passe au moins les deux tiers de ses nuits à se défendre contre cette impression *morsurante,* qui commence au crépuscule, et ne s'apaise qu'à l'arrivée du jour.

Il n'est, du reste, personne qui n'ait eu l'occasion d'observer ces éminences papuleuses, que les anciens attribuaient à l'âcreté de la bile ou des autres humeurs; ces irritations fugaces, mais renaissantes, qui parcourent l'appareil tégumentaire, et sautent, pour ainsi dire, d'une partie du corps à l'autre; on les trouve décrites, ou plutôt indiquées, par quelques auteurs, sous l'épithète caractéristique de *papulæ saltantes.* On ne saurait les confondre avec les échauboulures du cnidosis; les premières ne s'éveillent qu'aux approches de la nuit; mais ces dernières sont surtout provoquées lorsque les malades depuis long-temps reçoivent le contact de l'air atmosphérique.

ÉTIOLOGIE.

Dans le sommeil, les organes éprouvent une sorte de relâchement et de détente : c'est ce qui rallentit le cours du sang dans les capillaires ; c'est là surtout ce qui rend la peau plus rouge et plus turgescente. Les physiologistes remarquent en outre que, durant le sommeil, le mouvement d'exhalation est particulièrement augmenté ; cette disposition est très favorable à l'élimination des parties hétérogènes, qui doivent être naturellement excrétées par la périphérie du système. Mais le phénomène des épinyctides paraît se passer surtout dans les glandes cutanées sébifères. Quand cette sécrétion éprouve quelque embarras, il se manifeste de petites élevures, qui prennent tantôt la forme pustulaire, tantôt la forme vésiculaire : la matière qu'elles fournissent est tantôt séreuse, tantôt visqueuse.

Les épinyctides se manifestent principalement pendant la nuit, et lorsque le sang éprouve de la gêne dans son cours, par le serrement de certaines ligatures, ou la compression qui résulte de quelques vêtemens ; on les remarque chez les personnes qui négligent de changer de linge, chez les soldats qui ont été fatigués par les bivouacs militaires, par des patrouilles prolongées. J'ai été consulté par une jeune religieuse carmélite, qui couchait dans de la laine, et dont la peau délicate fut tellement irritée par cette pratique austère, qu'il fallut lui prescrire de changer de règle et de couvent. Les bergers, qui dorment habillés dans des granges, ou dans des cabanes humides, contractent fréquemment des épinyctides papuleuses.

Les chagrins, les passions de l'ame, ont pu disposer certains individus aux épinyctides nocturnes. Nous les avons particulièrement observées chez un jeune homme qui, ayant été fort exalté par des regrets et des peines domestiques, a fini par tomber dans un état d'aliénation mentale : chaque nuit toute la surface de sa peau se couvrait d'une quantité innombrable de papules, qui suscitaient en lui les plus vives et les plus douloureuses démangeaisons ; le malade ne pouvait supporter la moindre couverture ; il s'écorchait avec ses ongles, sans qu'il fût possible de lui procurer aucun soulagement.

CURATION.

Il est des médecins qui regardent, avec raison, cette maladie comme très fâcheuse. Lorsqu'elle tient à une plénitude des premières voies, les minoratifs, les laxatifs, les cathartiques, peuvent convenir; on a pareillement recours aux sucs d'herbes, aux boissons délayantes et agréablement acidulées. Il est des circonstances où les épinyctides papuleuses sont efficacement combattues par les évacuations sanguines. On a pareillement recours aux bains oléagineux, qu'on réitère selon l'exigence des cas.

Il faut éviter pour aliment les substances âcres, n'user que de viandes fraîches. Les malades doivent surtout coucher dans des draps de toile de chanvre, éviter le contact immédiat du coton et de la laine, ne pas dormir dans des lieux humides, mais au courant d'un air sec et agréable : ces sages précautions contribuent singulièrement à faciliter la guérison. Il faut recommander un léger exercice; la vie sédentaire échauffe le corps, et perpétue cette fâcheuse disposition de la peau.

GENRE VIII.

OLOPHLYCTIDE. — *OLOPHLYCTIS.*

Dartre miliaire de quelques auteurs; *Herpes phlyctænoïdes, circinatus, labialis, præputialis*, Willan, Bateman et Plumbe; *Ignis volaticus, Sylvestris, etc.*; *Prolabium* des Latins; *Hydröa* des Grecs; *Sudamina, papulæ sudorales* des modernes.

Eczème se manifestant par des vésicules réunies sous forme de plaques circonscrites sur une ou plusieurs parties du tégument. Ces vésicules, dont la base est très enflammée, s'affaissent avec assez de rapidité, et se dessèchent vers le septième jour, pour donner lieu à la formation de quelques croûtes ou écailles grisâtres. Quand celles-ci se détachent, la peau conserve quelque temps des empreintes rougeâtres.

Ce genre s'offrant toujours à l'observation avec un caractère aigu, c'est d'après d'autres considérations que nous établirons les espèces qu'il peut renfermer. D'après l'étymologie grecque, le mot *olophlyctis, sive holophlyctis*, signifie *vésicule chaude*. Il est inutile de remarquer que les anciens regardaient généralement toutes les éruptions qui s'y rapportent, comme le résultat des efforts critiques de la nature, pour opérer une crise ou une solution dans l'économie animale: telles sont l'olophlyctide *miliaire*, qui porte, chez les Anglais, le nom d'*herpes phlyctænoïdes;* l'olophlyctide *dentaire*, l'olophlyctide *prolabiale*, l'olophlyctide *hydroïque*. L'olophlyctide vaginale et l'olophlyctide préputiale ont été mentionnées par quelques pathologistes; nous rassemblons ces deux accidens sous le nom d'*olophlyctide progéniale*.

A. L'olophlyctide miliaire (*olophlyctis miliaris*). C'est surtout à son origine que cette olophylctide mérite l'épithète qu'on lui donne. En effet, dès sa première apparition, les premières vésicules agglomérées qui la forment ont comme l'apparence des grains de millet. L'épithète de *phlytænoïdes*, qui lui est attribuée par plusieurs auteurs, est peut-être moins heureuse, quand on songe que les maîtres de l'art ne qualifient guère du nom de *phlyctènes* que les vésicules produites par l'action du feu : *vesiculæ combustorum*.

B. L'olophyctide volatile (*olophlyctis volatilica*). C'est ce qu'on nomme le *feu de dents*, le *feu volage* des enfans : on voit que cette espèce est déja affectée à une certaine époque de la vie. On assure que son existence peut se propager quelquefois jusqu'au premier septenaire d'années. Cette olophlyctide s'assujettit aux mêmes lois que la nature; elle a ses temps de calme et d'exacerbation. Lorry indique très bien cette dermatose, que les anciens confondaient avec l'érysipèle : *Mentum, genas, imò et totam faciem infantum atque puerorum occupat.*

C. L'olophlyctide prolabiale (*olophlyctis prolabialis*). Les auteurs parlent peu de cette éruption, et n'y ajoutent aucune importance. Staudacher recommande expressément de ne pas la confondre avec certaines pustules de nature syphilitique ou herpétique : c'est une éruption aiguë *sui generis*, qu'il faut considérer à part comme un effort critique de l'organisation.

D. L'olophlyctide progéniale (*olophlyctis progenialis*). C'est peut-être un tort de multiplier ainsi les espèces, ainsi que le remarque très bien M. Plumbe, pour consacrer des cas d'observations qui ne présentent que de très légères différences. Nous avons cru néanmoins devoir tenir compte de celle-ci, 1° parce que l'accident morbide qu'elle nous représente, s'offre fréquemment dans la pratique de l'art; 2° parce que cet accident donne lieu à des méprises funestes de la part de ceux qui l'envisagent comme un symptôme de la syphilis. Cette espèce a été nommée *progéniale*, parce qu'elle occupe presque toujours les limites qui séparent le tégument intérieur du tégument extérieur dans les organes générateurs. On la voit presque toujours sur le prépuce chez l'homme, ou à la partie un peu interne des grandes lèvres chez la femme.

E. L'olophlyctide hydroïque (*olophlyctis hydroïca*). Cette espèce, désignée encore sous le nom d'*hydröa*, de *sudamina, etc.*, a été fort étudiée par les médecins modernes; elle a été l'objet d'une excellente thèse soutenue par M. Barbié-Dubocage à l'École de médecine de Paris.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Une langue scientifique ne saurait vivre sans l'exactitude et la clarté; parmi les acceptions qu'on a détournées, il importe surtout de signaler l'emploi qu'on a fait dans ces derniers temps du mot *herpes*, pour indiquer le genre qui nous occupe, et qui se rattache manifestement au groupe

des dermatoses eczémateuses. Mais le mot *herpes,* dont l'étymologie révèle la juste signification, est déjà consacré pour exprimer un genre de dermatoses rampantes, tellement réfractaires aux moyens de l'art, que leur opiniâtreté est, pour ainsi dire, passée en proverbe. On va voir que les espèces qui dépendent du genre *olophlyctis* se distinguent par d'autres caractères.

ESPÈCE. *De l'olophlyctide miliaire.* Le célèbre Willan a décrit cette maladie sous le nom d'*herpes phlyctænoïdes;* d'autres auteurs non moins recommandables l'ont aussi indiquée sous le titre de *dartre miliaire.* Quand cette maladie se présente à l'observation, c'est avec un caractère d'acuité fort remarquable; quelquefois même elle s'annonce par un sentiment fébrile; son existence est tellement rapide, que dans l'espace de vingt-quatre heures, ses vésicules commencent à s'affaisser. Il m'est arrivé, dans deux ou trois occasions, d'appeler le peintre pour dessiner les caractères extérieurs qui la distinguent : quand il arrivait, l'éruption n'était plus dans son plein; elle déclinait et devenait presque méconnaissable.

L'olophlyctide miliaire est, en général, fixe et permanente sur le siége qu'elle occupe; elle y paraît, s'y développe et s'y dessèche. On n'y remarque point ce mouvement de reptation qui semble appartenir aux espèces morbides qui se rapportent au genre *herpes.* (Voyez *le groupe des dermatoses dartreuses*). Les vésicules qui constituent cette espèce de maladie sont d'abord d'une petite dimension; elles ressemblent à des grains de millet, pour la couleur et pour la forme; souvent même à des perles : elles se développent par grappes ou comme des grains de chapelet, le long du cou, sur le devant de la poitrine, aux joues, aux mains, ou sur tout autre point de la surface du derme. J'ai déja dit que cette éruption durait à peu près un septénaire; si elle se continue plus long-temps, c'est parce que les pelotons vésiculaires se succèdent, pour parcourir une semblable période.

L'un des caractères spéciaux de ces vésicules, est de se grouper d'une manière circulaire, *confertìm exeunt.* La matière qu'elles contiennent est d'abord diaphane, puis opaque : elles ressemblent en cela aux phlyctènes du zoster; mais leur base est bien moins irritée. Il est donc facile de voir que l'olophlyctide miliaire a un siége plus superficiel : elle paraît ne résider que dans les capillaires veineux cutanés; tandis que le zoster intéresse essentiellement les papilles nerveuses du corps muqueux tégumentaire.

Il est une forme particulière de cette maladie que MM. Willan et Bateman

ont cru pouvoir distinguer sous le titre d'*herpes circinatus* : ce sont des taches circulaires bordées de petites vésicules, lesquelles contiennent un fluide transparent. Je ne sais si cette disposition méritait d'être ainsi personnalisée : c'est l'*anneau herpétique* de certains auteurs. L'état phlegmasique de ces taches est plus ou moins prononcé; il y a fièvre et malaise pendant cinq ou six jours; les zones vésiculeuses parcourent successivement leurs périodes les unes après les autres, à dater du moment de leur naissance; pendant que celles du milieu se guérissent, celles de la circonférence continuent à se développer, *mediumque sanescit extremis procedentibus;* les aires sur lesquelles s'entretient l'eczémation, vont ainsi en s'agrandissant.

M. Bateman a constaté une variété non moins singulière de ce genre d'éruption : il la nomme *herpes iris*. Ici les vésicules se rangent symétriquement autour d'une ou plusieurs vésicules centrales : ce sont, dit cet auteur, des anneaux concentriques dont les couleurs sont diversement nuancées. Ce phénomène ne s'observe guère que chez les jeunes individus. Pour mon compte, n'ayant eu l'occasion de le remarquer qu'une seule fois sur le cou d'une petite fille qu'on allaitait, je préfère renvoyer mes lecteurs à l'écrivain que je viens de citer, ou plutôt aux recherches ultérieures qui seront tentées pour la découvrir ou la retrouver.

ESPÈCE. *De l'olophlyctide volatile.* Les auteurs décrivent ordinairement cette maladie sous le nom de *feu de dents*, *feu volage des enfans*, *ignis sylvestris*, *etc.* Cette éruption attaque le menton, les lèvres, les joues, toute la face; elle se convertit en croûtes légères, sans autre symptôme incommode qu'un léger prurit : on dit qu'elle peut se communiquer par le toucher; ce qui est fort douteux. Ce sont de très petites phlyctènes qui caractérisent l'olophlyctide dont il s'agit; souvent aussi ce sont des pustules blanches dans leur milieu, et marginées par une aréole d'un rouge plus ou moins intense : ces pustules forment des plaques séparées par des intervalles d'une peau saine et sans altération; elles affectent presque toujours une disposition circulaire. Cet accident de l'enfance suit ordinairement les progrès de la dentition, et décline avec ce phénomène.

L'olophlyctide volatile se déclare pendant le temps de la dentition; elle disparaît ensuite; mais, quelquefois, quand les enfans sont mal constitués, elle dure plusieurs années; dans certains cas, elle se continue jusqu'à la

puberté. Il est des individus de l'un et de l'autre sexe chez lesquels elle est entretenue par la mauvaise nourriture et l'état humide de l'atmosphère. Lorry prétend l'avoir observée chez quelques garde-malades qui soignent et touchent les variolés; mais cette circonstance supposerait une propriété contagieuse, qu'on est en droit de contester. On ne conçoit pas comment Astruc a pu trouver quelque rapport entre le feu volatil des enfans et la mentagre des Romains; Lorry le critique très judicieusement à ce sujet. En effet, l'espèce d'olophlyctide dont nous parlons a bien plus d'analogie avec l'éruption vésiculeuse qui survient quelquefois à la suite des fièvres dépuratoires; leurs phénomènes sont, pour ainsi dire, identiques, parce que la nature se propose le même but.

ESPÈCE. *De l'olophlyctide prolabiale.* On connaît l'olophlyctide prolabiale, généralement caractérisée par des vésicules qui se manifestent aux lèvres; ces vésicules y provoquent de la chaleur et de la démangeaison. Cette maladie est d'autant plus incommode, qu'elle se développe sur une surface molle et spongieuse, qui correspond avec beaucoup de petits vaisseaux et de rameaux nerveux; elle rend la peau très rouge en la tuméfiant. Les phlyctènes sont à peu près de la grandeur d'une lentille; elles se remplissent en peu d'heures d'une humeur ichoreuse et transparente: en vieillissant, cette humeur se change en un pus véritable; ensuite elle se dessèche, pour former une croûte plus ou moins étendue.

Quand l'olophlyctide prolabiale se développe rapidement, elle n'a pas besoin du secours de l'art; elle se termine d'elle-même; mais, après la chute des croûtes, il se forme quelquefois une nouvelle membranule sur les parties affectées: alors l'éruption prend de l'extension; les pustules gagnent la partie interne des lèvres, à la manière des aphtes: dans certains cas, c'est à l'extérieur qu'elles se propagent, en se dirigeant vers le menton et la superficie des narines; la matière ichoreuse, en s'échappant, devient une cause nouvelle d'irritation.

Dans le cours de l'olophlyctide prolabiale, il y a des pustules fugaces et de peu d'importance; mais il en est qui sont rebelles, et qu'on peut appeler *malignes;* celles-ci sont communément accompagnées d'une rougeur noirâtre, d'érosion, de gerçures, d'émission d'une matière sanguinolente; la membranule épidermique ne cesse de se rompre, et les parties affectées se dessèchent continuellement par le contact de l'air extérieur.

Quand l'olophlyctide prolabiale succède aux fièvres, c'est, en général, de bon augure : les anciens et les modernes ont toujours regardé ce signe comme critique; mais il faut qu'il soit accompagné des autres signes de la coction : ce qu'il y a de certain, c'est que la nature choisit souvent cette voie pour effectuer ses solutions morbides.

ESPÈCE. *De l'olophlyctide progéniale.* On la nomme ainsi, parce que son siége est aux organes de la génération ; elle se place non seulement au prépuce, mais encore à l'entrée du vagin; si on a moins d'occasions d'observer celle-ci, c'est à cause de la pudeur naturelle au sexe qui en est atteint : mais on peut assurer que l'olophlyctide préputiale et l'olophlyctide prévaginale ont absolument le même principe ; toutes deux parcourent leurs périodes en sept ou huit jours, et après s'être desséchées dans un point du tégument muqueux, elles recommencent dans un autre : c'est ce penchant à se reproduire qui est un sujet d'inquiétude et d'impatience pour les malades; l'éruption n'excite, d'ailleurs, que des démangeaisons très légères.

L'olophlyctide progéniale a un aspect comme perlé; on croirait voir quelquefois des gouttes d'eau renfermées dans des vésicules : si on les crève avec une épingle, elles laissent échapper cette humeur limpide et claire; dans le cas contraire, si cette humeur séjourne dans ses réservoirs, elle y devient d'abord opaque, puis jaunâtre, ensuite elle se dessèche en petites croûtes sur les surfaces irritées; toute la partie malade demeure, d'ailleurs, rouge et engorgée, pendant quelque temps. On doit sentir néanmoins que la maladie n'est pas toujours aussi bénigne que nous la décrivons; il peut arriver que la peau s'excorie et s'ulcère avec plus ou moins de profondeur : tous ces accidens sont subordonnés au tempérament individuel, qui est plus ou moins altéré par des maladies antérieures ou habituelles.

ESPÈCE. *De l'olophlyctide hydroïque.* Il n'est personne qui n'ait connaissance de ces vésicules aqueuses qui tiennent à la sympathie des voies digestives et des tégumens. Ces vésicules paraissent d'une manière soudaine, sans inflammation apparente, sans prurit ni démangeaison : les Grecs se servaient du mot *hydröa*, mot très remarquable, pour exprimer cette éruption cutanée; les Latins ont substitué à cette dénomination celle de *sudamina*, bien inférieure à la première, et qui doit être, à mon gré, bannie de la science.

On doit à M. Barbié du Bocage d'avoir bien éclairci la doctrine de cette espèce d'éruption, qui est plutôt un épiphénomène qu'une maladie : ce sont des vésicules accidentelles; quand elles se rompent, il ne succède ni écaille ni croûte, comme il arrive dans d'autres dermatoses.

MM. Chomel, Andral, Louis, ont aussi très bien parlé de cette olophlyctide, qui se manifeste sans aucune sorte de travail préparatoire : elle a lieu surtout, lorsque les sueurs sont très abondantes à la surface des tégumens. Plusieurs de ces vésicules transparentes sont si exiguës, qu'on les aperçoit à peine; d'autres sont plus volumineuses, et, au premier coup d'œil, on les prendrait pour des gouttes d'eau, qu'on serait tenté d'essuyer, à cause de leur forme globuleuse, et de leur apparence cristalline; il en est qui ressemblent à de grosses larmes; on en voit plusieurs qui se réunissent, et qui deviennent ainsi confluentes.

Les olophlyctides hydroïques se flétrissent du troisième au quatrième jour; quelquefois elles conservent leur transparence pendant vingt-quatre heures: l'éruption peut durer une semaine entière; mais elle est successive; quand les premières vésicules disparaissent, il en survient d'autres.

M. Barbié du Bocage pense que la matière contenue dans cette olophlyctide n'est point de même nature que la sueur; il dit qu'elle ne rougit point la teinture de tournesol : elle paraît néanmoins être le résultat de l'accumulation de la matière transpirable sous l'épiderme; humeur tout-à-fait aqueuse, et à laquelle, on ne trouve pas la moindre sapidité.

C'est dans les fièvres éruptives, dans la petite vérole, la rougeole, dans certaines fièvres intermittentes pernicieuses, particulièrement dans celle que l'on désigne communément sous le nom de *diaphorétique*, c'est dans les fièvres cérébrales et soporeuses, que l'on remarque les olophlyctides hydroïques; on les remarque aussi pendant les sueurs nocturnes de la consomption pulmonaire; elles se montrent également durant le cours de phlegmasies de certains viscères, dans les péritonites, dans les suettes miliaires, et l'on dirait qu'elles concourent avec d'autres évacuations, à juger ces sortes de maladies: elles se manifessent principalement au cou, à la poitrine, aux bras, aux avant-bras : elles ressemblent d'ordinaire à des lentilles. Pendant qu'elles se forment, il y a accroissement d'énergie dans les fonctions du système exhalant : cependant ces sortes de vésicules ne sont jamais entourées d'une aréole rougeâtre; les malades n'y éprouvent ni feux ni démangeaisons.

Willan et Bateman ont très bien connu cette espèce d'olophlyctide. Les élèves de l'hôpital Saint-Louis recueillirent beaucoup d'observations à l'époque de 1814, où le typhus se manifesta. On peut lire avec avantage ce que M. le docteur Louis a écrit à ce sujet, dans ses *Recherches anatomiques sur la gastro-entérite.* Ce que dit cct observateur de très remarquable, c'est que ces vésicules n'étaient point dans un rapport direct avec les sueurs; au contraire, elles étaient beaucoup moins nombreuses, quand celles-ci étaient très abondantes; en sorte que M. Louis pense qu'on n'a point encore suffisamment apprécié la corrélation qui existe entre ces deux phénomènes.

ÉTIOLOGIE.

La recherche des causes est l'objct le plus philosophique de la science; il n'est pas toujours facile de les découvrir : ce qui nous empêche souvent de les apprécier comme il convient, c'est qu'à l'instant où leurs effets se prononcent au dehors, les organes intérieurs se trouvent affranchis de toute souffrance; ils ne peuvent en conséquence rien révéler : il y a, du reste, dans le développement des olophlyctides, certains symptômes qui les font ressembler à des efflorescenccs; de là vient qu'elles sont précédées d'une chaleur brûlante dans le tégument qui devient leur siége, et d'une sorte de trouble dans tout le système veineux superficiel où elles fermentent; il semble que tout s'apprête pour faire subir à la maladie ce cours régulier d'augmentation, de maturation et de diminution, qui distingue ses phases : à cette irritation vasculaire succèdent aussitôt ces vésicules qui s'étendent en lignes plus ou moins irrégulières, de l'endroit où elles paraissent d'abord, à des parties plus éloignées.

Les causes des olophlyctides ne sont pas toutes bien connues : parfois ces causes sont inhérentes à l'organisation; parfois elles viennent du dehors : les olophlyctides résultent souvent de la suppression ou de la suspension des évacuations habituelles; car on les voit souvent se flétrir et se dessécher, quand celles-ci reprennent leur cours normal. Le même phénomène s'observe chez les femmes qui ont interrompu trop vite la sécrétion laiteuse, ou chez les filles qui préludent laborieusement à la puberté. Un homme était sujet à une sueur très abondante des pieds : sur le point de contracter son mariage, il chercha à comprimer, par les répercussifs les plus éner-

giques, cette excrétion habituelle qu'il envisageait comme une infirmité dégoûtante; quelques jours après il vit se manifester à la partie antérieure du thorax trois groupes de vésicules enflammées, qui ne disparurent qu'après un traitement long et méthodique. C'est, du reste, le cas de rappeler ici ce que M. Lobstein, professeur à l'École de médecine de Strasbourg, a écrit au sujet de cette sécrétion, qui s'opère par les glandes sébacées de la peau, particulièrement entre les orteils, sur les côtés, le dos et la plante des pieds. Il représente cette humeur comme une matière huileuse, qui, au moyen de l'ammoniaque, se combine avec la vapeur humide transpirée. M. Lobstein rappelle, avec raison, que les plus grands désordres peuvent résulter de la brusque cessation d'un semblable écoulement.

J'ai souvent recherché les causes de l'olophlyctide volatile et de l'olophlyctide prolabiale; je ferai remarquer, avec le savant M. Plumbe, que MM. Willan et Bateman n'ont peut-être pas assez apprécié la connexion de ces deux maladies éruptives avec le phénomène de la dentition et celui du développement du corps dans la première enfance.

L'olophlyctide prolabiale est presque toujours critique ou symptomatique : on la voit paraître à la fin des fièvres intermittentes, des rhumes, des catarrhes, des pleurésies, etc. On attribue aussi cette affection à des intempéries atmosphériques, à trop de chaleur ou à trop de froid. Il est des personnes qui prétendent que ces pustules sont contagieuses, et qu'elles peuvent se transmettre par des embrassemens ou des baisers; que souvent même, pour en être atteint, il suffit de boire dans le même verre qu'une personne infectée: rien n'est moins prouvé que cette assertion. Les individus qui se nourrissent d'alimens âcres et salés sont plus exposés que d'autres à l'olophlyctide prolabiale.

Nous avons dû pareillement fixer notre attention sur l'origine de cette éruption vésiculeuse, qui s'établit tantôt sur la face externe du prépuce, tantôt à l'entrée du vagin, au bord des grandes lèvres, au point de réunion du tégument muqueux et du tégument extérieur. Le siége qu'occupe cet eczème alarme vivement ceux qui en sont atteints, et on suppose souvent qu'il peut provenir d'un contact impur. Cette affection marche comme l'olophlyctide miliaire : elle est due presque toujours à la négligence des soins hygiéniques; la saleté du linge peut exercer une impression stimulante, qui est suivie de ce fâcheux résultat. On dit que la leucorrhée

chronique, chez la femme, la communique à l'homme, et que les ulcérations du gland chez l'homme la communiquent à la femme.

CURATION.

Quand on voit des olophlyctides se manifester, il faut s'en tenir aux pures lois de la médecine expectante; on prescrit au malade des bains émolliens : s'il y a quelque mouvement fébrile, on a recours à l'apposition de quelques sangsues; mais si la langue est saburrale, on préfère administrer un léger vomitif : les boissons doivent être rafraîchissantes, comme dans toutes les maladies aiguës. Il convient de s'abstenir d'alimens solides et de toutes les substances échauffantes qui peuvent exalter la sensibilité de la peau; c'est généralement ainsi qu'on dirige le traitement de l'olophlyctide miliaire : cette affection ne présente, d'ailleurs, aucun caractère grave au médecin observateur.

L'olophlyctide volatile des enfans mérite peut-être plus d'attention; elle tient quelquefois à une mauvaise disposition des premières voies : il faut alors tout faire, pour procurer la liberté du ventre; quand la purgation a produit son effet, le teint des enfans s'éclaircit, et les phlyctènes s'évanouissent. Pour les constitutions muqueuses, on emploie de préférence la rhubarbe; il faut, surtout, interdire tout aliment indigeste, insister sur les boissons délayantes, particulièrement sur les décoctions d'orge et de gruau d'avoine : si le lait de la mère n'a point les qualités requises, il faut donner une autre nourrice; il importe d'éviter le froid, de procurer même une douce chaleur.

Pour ce qui est de l'olophlyctide prolabiale, elle doit être combattue avec précaution; quand on l'irrite avec les ongles, elle peut se convertir en ulcère grave : on se contente de baigner les lèvres, dans l'eau de guimauve, dans le lait, ou de les adoucir par d'autres linimens; on administre des bains généraux; quelques personnes ont recours à des résolutifs, à l'extrait de saturne, à la solution de sulfate de zinc; mais l'expérience a prouvé que l'éruption devient plus rebelle, quand on se hâte trop de la réprimer.

On est souvent consulté pour ces vésicules globuleuses qui se manifestent et se disposent quelquefois par pelotons à la surface du prépuce ou

à l'entrée du vagin, et on est d'autant plus alarmé de leur apparition, qu'on les prend pour des accidens vénériens. Il est utile de désabuser le malade qui consulte à cet égard; car les bains suffisent pour les faire disparaître, quand on associe à leur usage un régime doux, et l'abstinence de tous les alimens ou boissons qui peuvent irriter les premières voies. Il suffit que l'on sache que cette éruption, quoique superficielle, est sujette à des retours fort incommodes, et qu'il faut être d'une vigilance extrême; l'abus du coït la rappelle souvent, ainsi que le défaut de propreté.

Si on médite maintenant sur le genre que nous venons d'établir, il sera aisé de se convaincre, ainsi que nous l'avons déja avancé plus haut, que les espèces qui en dérivent, étant essentiellement vésiculeuses, et ayant, pour la plupart, un siége fixe sur le tégument, n'ont certainement aucune connexion analogique avec les affections dartreuses, qui forment un groupe à part, et tout-à-fait tranché, dans la famille naturelle des dermatoses. La dénomination d'*herpes*, dont quelques auteurs anglais usent pour qualifier ce genre, n'est, par conséquent, d'aucune convenance, et cette transposition a dû paraître étrange à ceux qui ont quelque habitude de la langue convenue chez les anciens. Quoi qu'en dise Galien, dans les sciences exactes et positives, il ne suffit pas d'être d'accord sur les choses, il faut encore l'être sur les mots.

GENRE IX.

OPHLYCTIDE. — *OPHLYCTIS.*

Aphtæ, febris aphtosa des auteurs; *Pemphigodes* de GALIEN; *Algola* des Arabes; *Mentigo* de COLUMELLE; le *Noir museau*, le *Muguet*, le *Millet*, le *Blanchet* des Français; *Aphtæ pecorinæ* de SAGAR; *Febbre aftosa* de TOGGIA; le *Fonzetto* des vétérinaires italiens; *Mal aphtonglaire* de BUNIVA.

Eczème se manifestant à la surface du tégument muqueux, aux lèvres, dans l'intérieur de la bouche, aux gencives, à la langue, au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, par des vésicules blanches ou de couleur cendrée. Ces vésicules s'étendent quelquefois jusqu'à l'estomac, et à tout le trajet du tube alimentaire : elles peuvent se propager jusqu'au larynx et jusque dans les bronches. Cette maladie attaque les enfans et les adultes; on la rencontre chez les vieillards; elle est commune à quelques animaux domestiques : elle se manifeste avec fièvre ou sans fièvre; elle se termine par desquamation, quelquefois par ulcération.

Pour se faire une idée complète des phénomènes propres à cette maladie, il est utile de la présenter sous deux formes spécifiques, qui sont la forme aiguë et la forme chronique :

A. L'ophlyctide aiguë (*ophlyctis acuta*). Le symptôme spécial de cette espèce est, sans contredit, la fièvre, qui se déclare, et que les pathologistes regardent comme inflammatoire, entre autres Cullen et Wilson. C'est, comme le dit ce dernier, une synoque surchargée d'une affection locale.

B. L'ophlyctide chronique (*ophlyctis chronica*). Cette espèce est distincte de la précédente en ce qu'il y a absence de tout mouvement fébrile; ce qui surtout la caractérise, c'est sa longue durée; car il est des cas où elle dégénère, pour ainsi dire, en habitude, et ne se termine qu'avec la vie; c'est, d'ailleurs, la même éruption, occupant le même siége, et déterminant les mêmes souffrances. Il est des cas où les ophlyctides, quand elles ont vieilli, ressemblent à des ulcères superficiels dont les bords sont un peu élevés, et dont les surfaces sont recouvertes d'une espèce de fluide blanchâtre, visqueux, difficile

à enlever. Ce fluide a beaucoup d'analogie avec celui de l'angine tonsillaire. J'avertis, du reste, qu'il ne faut jamais confondre ces éruptions dégénérées avec ces exsudations couenneuses qui sont le produit d'une eczémation spécifique du système muqueux, et qui ont trouvé dans M. le docteur Brétonneau un historien aussi exact que fidèle. (Voyez son ouvrage : *des Inflammations spéciales du tissu muqueux, etc.*)

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Il y a un plus grand rapport qu'on ne le croit communément, entre les olophlyctides et les ophlyctides, et la loi des affinités semble nous prescrire de les rapprocher dans notre système de classification. En effet, leur couleur et la configuration miliaire de leurs vésicules, leur marche, et le temps assigné pour leur développement, tout paraît confirmer leur analogie. Au plus simple aspect, elles semblent ne différer que par leur siége. Les premières se montrent de préférence sur les confins du tissu dermique, comme, par exemple, aux lèvres, au prépuce, aux joues, etc.; mais les secondes, communément désignées sous le nom d'*aphtes*, se montrent plus familièrement aux gencives, à la langue, au voile du palais, dans l'intérieur de la bouche, quoique, par l'effet de quelques circonstances particulières, elles puissent occuper d'autres espaces sur le système pelliculaire qui leur est départi.

La maladie dont nous nous occupons a été connue des anciens : Hippocrate parle d'une éruption qui produisait sur la périphérie de la langue des grains semblables à de la grêle; il fait aussi mention d'une croûte blanchâtre qui s'étendait sur ce même organe, et qui tapissait tout l'intérieur de la gorge. Les ophlyctides proviennent manifestement d'un état phlegmasique des cryptes destinés par leurs fonctions à lubrifier la cavité buccale; on les voit survenir à l'extrémité des glandes salivaires, de celles qui tapissent l'estomac et le canal intestinal, etc.; elles se présentent tantôt isolées, tantôt agglomérées et sous forme de plaques, plus ou moins étendues. Ce qui frappe surtout l'observateur, c'est leur transparence, leur diaphanéité, leur éclat, leur ressemblance avec des petits grains de millet, qui blanchissent et s'aplatissent à mesure qu'elles prennent de l'accroissement.

ESPÈCE. *De l'ophlyctide aiguë.* Cette espèce est presque toujours accompagnée de la fièvre; chez les enfans surtout, elle est annoncée par des inquiétudes vagues et par un malaise général : ils cessent de dormir, et se détournent du sein de leur nourrice; ils éprouvent des nausées et du penchant au vomissement; quand on cherche à solliciter leur appétit, ils ne tardent pas à rejeter ce qu'ils ont avalé : le pouls est fréquent; il y a de la somnolence; l'intérieur de la bouche est affecté d'une rougeur manifeste; la langue est tuméfiée; enfin, les ophlyctides se déclarent : on les prendrait, dit Armstrong, pour des globules de lait caillé; elles sont environnées d'un cercle érythémateux.

Il en est des vésicules de l'ophlyctide comme des pustules de la variole, leur confluence est funeste; c'est un meilleur signe, si elles sont clair-semées et disséminées çà et là sur le tégument muqueux; c'est une chance bien plus douteuse, si elles se dessèchent pour se convertir en croûtes dures et noirâtres. Willan, du reste, remarque avec justesse qu'il n'est pas toujours facile de déterminer la gravité de ces éruptions; car il arrive parfois qu'elles sont peu nombreuses à la langue, à la face interne des joues, enfin sur les parties visibles, tandis qu'elles sont, pour ainsi dire, accumulées sur des surfaces que l'œil ne peut atteindre. Il faut donc être réservé sur le pronostic pour juger du péril qu'elles entraînent; il faut surtout porter ses regards sur les symptômes concomitans. Si, malgré la douceur apparente de l'éruption, on voit se manifester une gêne considérable dans la respiration, le hoquet, une grande faiblesse, certes le danger est imminent.

La durée de cette éruption vésiculaire est très variable; du troisième au cinquième jour, on les voit se détacher par lambeaux de la surface muqueuse; mais c'est pour renaître et se former de nouveau, jusqu'au moment où cette surface perd son âpreté, devient lisse, humide, et exempte de toute irritation. Les malades ne doivent pas se croire guéris, lorsqu'après la séparation des premières ophlyctides, les parties précédemment affectées se trouvent encore tapissées de cette toile ou gaze blanchâtre que les observateurs ont remarquée. La maladie repullule tant que dure l'intensité des causes qui lui ont donné naissance : toutefois, si ces causes sont méthodiquement surmontées par les moyens de l'art, la fièvre aphteuse et tous ses symptômes extérieurs s'évanouissent sans laisser le moindre vestige de leur apparition.

Nous avons dit que les ophlyctides se montraient fréquemment chez les

animaux domestiques. Il n'est même pas sans intérêt d'en poursuivre l'étude dans leur économie physique. Qui sait si la pathologie comparée ne pourrait pas révéler un jour des choses importantes pour la conservation de l'homme! Les animaux domestiques partagent, en effet, nos écarts, nos négligences hygiéniques; ils portent dans leurs étables nos excès et nos pernicieuses habitudes; nous avons corrompu leur instinct, perverti leurs sensations, augmenté leur susceptibilité nerveuse. Parmi les médecins qui ont cherché de tout temps à éclairer l'art médical par l'art vétérinaire, il faut surtout distinguer le laborieux et infatigable observateur Buniva. Il a publié sur ce point des travaux précieux; on lui doit surtout une description fidèle du *fonzetto* du Piémont, qu'il nomme *mal aphtonglaire,* à cause de la coïncidence des aphtes, avec une ulcération aux pieds de nature analogue. Quand ce mal est sur le point de se manifester, les animaux cessent d'avoir la même appétence pour leur nourriture; on observe qu'ils la prennent avec difficulté, qu'ils ruminent mal; ils ne font qu'effleurer l'eau, et n'en avalent que quelques gorgées: les urines changent, la stercoration est rare, les sécrétions diminuent, surtout celle du lait; l'animal baisse la tête; il aime à se coucher; ses regards sont abattus; il éprouve des trémoussemens insolites; tout cela se passe du premier au troisième jour; mais le quatrième, les fonctions sont encore plus embarrassées; la déglutition ne s'exécute qu'avec une extrême difficulté : les vaches ont les mamelles phlogosées; la peau augmente de sensibilité; le panicule charnu est plus irritable; les poils sont hérissés. Le cinquième jour, la mastication et la rumination sont dans un tel état de nullité, que l'animal s'arrête et ne peut plus rien manger, ni foin frais, ni son arrosé. Enfin, la bouche est toute tapissée d'ophlyctides, et l'haleine est d'une fétidité extrême. On remarque surtout ces vésicules sur le bourrelet incisif de la mâchoire antérieure; il en est de très volumineuses; plusieurs se réunissent; elles se montrent aux lèvres, aux gencives, à la langue, dans toute la bouche, dans l'arrière-bouche; le suintement des pieds exhale une horrible puanteur. Au sixième jour, déclinaison des symptômes, les vésicules s'ouvrent; l'animal est pris d'un écoulement de bave infecte et séro-purulente; il se forme une vésication sur la peau, dénuée de poils, qui sépare les deux parties unguiculées, nommées *sabots.* La maigreur se déclare; on est obligé de nourrir l'animal avec des bouillies, car il refuse de cueillir l'herbe la plus tendre, tant la chaleur est excessive dans l'intérieur de sa bouche. Au septième jour, les ophlyctides ont déja

pris une extension considérable; la cuticule se détache avec une facilité surprenante et par lambeaux. Les moindres causes mécaniques peuvent déterminer son écorchement; enfin, tous les symptômes se calment; le rudiment du nouvel épithélion se montre. Au onzième jour, cette membrane est totalement régénérée; mais, du onzième au vingtième jour, les ulcérations se cicatrisent. Le professeur Buniva a très bien constaté que la terminaison d'un pareil mal est, en général, assez heureuse. Il cite à ce sujet la commune de Virlo, où, sur deux mille bestiaux atteints du *fonzetto*, il n'y a pas eu un seul individu mort. Cette description nous offre certainement le prototype de l'ophlyctide à l'état aigu.

On aime à rapprocher de ce tableau si exact, de M. le professeur Buniva, la description, non moins pittoresque, des aphtes du bétail, tracée par le célèbre Sagar, médecin du cercle d'Iglau, en Moravie (1764). Voici la marche que suivit cette affection : Les animaux étaient d'abord tristes; ils éprouvaient une chaleur insolite; leurs yeux devenaient plus ou moins rouges; l'intérieur de la bouche et du gosier prenait aussi une couleur plus intense; leur haleine était plus chaude; leur appétit diminuait notablement; et, ce qu'il y avait d'étonnant, malgré ces signes apparens de phlegmasie, ils témoignaient peu ou point de soif; l'urine était un peu plus colorée que dans l'état naturel; les fonctions du ventre n'étaient pas sensiblement altérées; on remarquait une faiblesse évidente, caractérisée par l'abaissement des oreilles et la lenteur des mouvemens. Ces symptômes augmentaient presque insensiblement pendant trois ou quatre jours; alors on voyait s'élever des vésicules à l'intérieur de la bouche, de la gorge et des narines; aussitôt la déglutition devenait difficile, et parfois les animaux ne pouvaient ni manger ni boire avant la période de la desquamation; de là vient que quelques uns tombaient dans l'amaigrissement, et pouvaient à peine se soutenir : les ophlyctides étaient rassemblées en grand nombre, confluentes, recouvrant tout l'intérieur de la bouche, et se prolongeant dans la gorge; leur figure était hémisphérique; elles étaient peu proéminentes, et surpassaient à peine le volume d'un grain de millet; la couleur (dont la considération était d'une grande importance), était souvent celle de l'eau, avec la transparence de ce liquide; c'était quelquefois la teinte des perles; plus rarement encore les ophlyctides étaient opaques ou rougeâtres; jamais livides ni noirâtres, si ce n'est dans les cadavres. Comme ces éruptions infestaient les fosses nasales, le passage de l'air éprouvait les plus grandes

difficultés, et les animaux respiraient la bouche demi-béante: la desquamation s'opérait le septième jour chez ceux qui avaient été légèrement attaqués; elle avait lieu beaucoup plus tard, elle était même différée jusqu'au vingt-quatrième jour, lorsque l'affection avait été très violente. On fut fort surpris de voir boiter tous les animaux après la chute des ophlyctides : Sagar chercha la cause de ce singulier phénomène, et la trouva dans des tumeurs plus ou moins volumineuses, survenues tout à coup à chaque sabot, et principalement à sa partie postérieure. Ces tumeurs n'étant point ouvertes à temps, prolongeaient la claudication jusqu'à ce que le pus trouvât une issue à l'extérieur. Le lait des vaches offrit des caractères particuliers pendant la durée de la maladie; à peine l'approchait-on du feu, qu'il s'en séparait une portion caséeuse et séreuse; ce liquide était presque totalement dépouillé de sa douceur; il avait, en outre, une propriété contagieuse, car tous les animaux qui burent le lait des vaches malades contractèrent la maladie, et les hommes eux-mêmes n'en furent pas exempts. Tous les moines d'un couvent, sans en excepter un seul, en furent atteints : on fit des essais sur les chiens, les chats, la volaille, même résultat : l'épidémie fut, d'ailleurs, générale; les bœufs en furent principalement atteints; quelques uns perdirent leurs sabots; presque tous les moutons en furent dépouillés; les chèvres domestiques n'échappèrent point à l'épizootie, mais elles n'en présentèrent, pour ainsi dire, que les symptômes généraux; les cochons, au contraire, en furent cruellement frappés, et il en périt un grand nombre, ce que Sagar attribuait principalement à leur graisse excessive, et à la difficulté qu'il y avait de leur faire subir un traitement.

ESPÈCE. *De l'ophlyctide chronique.* Les ophlyctides chroniques se trouvent souvent liées à d'autres diathèses morbides, telles, par exemple, que celles du scorbut, de la goutte, de la consomption pulmonaire, de la dysenterie, et de toutes les inflammations viscérales; mais il est des êtres essentiellement en butte à ce genre de décomposition, qui, pour eux, est devenue lente, quoique progressive. Il est des individus chez lesquels la dégénérescence aphteuse se montre aussi inhérente qu'elle est habituelle. J'observe en ce moment l'état d'une vieille dame qui, depuis plus de dix années, fait brûler les aphtes qui la tourmentent, avec la pierre de nitrate d'argent. Cette opération, plus ou moins répétée pendant la durée de chaque mois, ne les empêche pas de se reproduire, et de ramener, à certaines

époques, les mêmes souffrances et les mêmes inconvéniens. Cette maladie est tellement inhérente à sa constitution individuelle, qu'il faut la regarder comme au dessus de toutes les ressources de la seienee.

Ce que dit Ketelaër (*de aphtis nostratibus*) des aphtes endémiques dans les pays froids, peut très bien s'appliquer à la deseription des ophlyctides chroniques; ce sont, selon la juste remarque de eet exeellent observateur, de véritables vésieules blanchâtres qui oecupent la surfaee interne de la bouche, qui parfois se propagent jusqu'à l'œsophage et à la trachée-artère. Il faut les distinguer des aphtes des aneiens, puisqu'ils n'offrent ni ulcération ni solution de continuité. Ces éruptions ne rongent point les parties où on les voit siéger; elles ne viennent point à suppuration, ne forment point d'escarre; quand elles sont en maturité, elles tombent, *sed vel maturæ frustulatìm decidunt.* On les voit parfois se résoudre, se réabsorber, se dissiper; le tégument muqueux ne conserve, d'ailleurs, aucune trace de leur séjour.

Les ophlyctides chroniques sont surtout remarquables par leur extrême ténaeité; il est des individus qui sont eondamnés à s'en plaindre pendant toute leur vie. Dans une circonstance fâeheuse, j'ai vu ces aphtes rebelles servir de prétexte à une séparation entre deux époux, qui se convenaient, d'ailleurs, par tous les autres avantages qui peuvent assurer le bonheur. C'était la femme, qui n'avait jamais pu s'affranehir de cette infirmité répugnante. A l'époque de la desquamation aphteuse, elle rendait en si grande abondance des flocons de matière blanchâtre, qu'on en remplissait plusieurs cuvettes. Ketelaër, du reste, a vu fréquemment un pareil phénomène chez les nombreux malades qu'il a si bien observés.

Les ophlyctides symptomatiques offrent à peu près le même caractère, et suivent la même marche que les ophlyctides idiopatiques; seulement ces caractères et cette marche sont modifiés par la maladie principale : ehez les petits enfants surtout, elles ne se compliquent que trop souvent de la diathèse vermineuse : elles se montrent principalement dans les longues fièvres qui sont accompagnées d'un flux dysentérique, de violentes tranchées et de selles muqueuses sanguinolentes, dans ces diarrhées interminables, qu'on cherehe vainement à comprimer par l'emploi inconsidéré des astringens. Elles caractérisent parfois le dernier degré de l'hydropisie; c'est alors surtout que les ophlyetides, parvenues à leur maturité, sont à la fois rejetées par le vomissement et par les selles; mais le plus grand supplice de

l'existence est de les voir se renouveler et se prolonger à l'infini. Dans cette circonstance, j'ai vu les malades s'abandonner au plus sombre désespoir.

ÉTIOLOGIE.

Je ne puis répéter ici, relativement aux causes des ophlyctides, que ce que Ketclaër, Boerhaave et Van-Swieten nous ont appris. Les ophlyctides, qui sont à peine connues dans les régions méridionales et occidentales, sont une des maladies les plus fréquentes dans les pays du Nord, et spécialement en Hollande. Elles sont d'autant plus communes, qu'à la froidure vient se joindre une situation basse, humide et marécageuse. La Zélande réunit toutes les circonstances favorables à leur développement; aussi les ophlyctides sont-elles endémiques dans cette île; mais une de leurs principales causes excitantes est, sans contredit, le mauvais état des premières voies. Arnemann, Oosterdyck, etc., ont souvent confirmé cette observation. Combien de fois l'éruption aphteuse n'est-elle pas annoncée par la réunion de divers symptômes gastriques, tels que l'anxiété, la pesanteur d'estomac, le vertige, la somnolence, le hoquet, une toux sèche, des sputations fréquentes : ainsi tout ce qui peut léser l'appareil digestif, le mauvais lait, une nourrice malade, livrée à la boisson ou à la colère, etc., deviennent, chez les enfans, la véritable source des ophlyctides; chez les adultes, il faut surtout regarder le défaut de transpiration comme une des causes les plus ordinaires de cette douloureuse maladie.

A Paris, les ophlyctides se remarquent surtout dans toute leur intensité chez les enfans abandonnés. Andry, Doublet, Auvity père et fils, Hulme, etc., ont, du reste, parfaitement signalé toutes les chances auxquelles se trouvent exposés ces petits êtres en arrivant à la vie. L'histoire dit qu'on les vendait du temps de saint Vincent de Paul; mais aujourd'hui on ne les recueille que pour les mal nourrir. Hélas! il faudrait tant de soins pour affermir l'existence de toutes ces organisations si frêles et si délicates! Mais ces soins ne sauraient être prodigués en masse; ils doivent être minutieux et de tous les instans; il faut les proportionner à l'âge, aux forces, au degré de vitalité de chaque individu qui les réclame. Qu'attendre, en effet, de toutes ces femmes mercenaires qui trafiquent de leur lait et de leurs services! On a beau multiplier les précautions dans les hôpitaux, on n'exécutera jamais ce

qui convient. Il n'y a que les soins d'une mère qui puissent garantir du froid de la mort. D'ailleurs, il est une multitude de besoins pour lesquels les enfans ne peuvent être compris ni entendus : *Et sanè perquàm difficile est puerorum morbos, causas et symptomata dignoscere; et sæpè divinatione opus esset, quia defectus suos, vel ob denegatam loquelam, vel ob intellectûs imbecillitatem explicare non possunt.*

Ketelaër, qui avait tant observé les aphtes, s'était beaucoup occupé de leurs causes; à ce sujet, il avait conçu une idée favorite, sur laquelle il revient toujours : c'est de considérer ces éruptions comme le résultat d'une crise imparfaite de la nature. Ses prétentions systématiques vont même si loin à cet égard, qu'il propose d'établir que ces éruptions n'ont jamais d'autre origine et d'autre destination : *Omnes, quotquot sunt, aphtas, per crisin, gigni, plerumque imperfectam et lentam, et unam ac solam causam agnoscere empyreuma.*

Les observations de Ketelaër valent mieux que ses théories; je m'abstiens donc de rapporter ici les hypothèses de cet auteur, qui ne sont pas du goût de l'époque actuelle; je me borne à dire qu'il signale les aphtes comme une maladie endémique des régions boréales; ces éruptions semblent avoir la même patrie que le scorbut, qui règne dans les mêmes lieux comme l'éléphantiasis en Égypte, le goître chez les habitans des Alpes, et la plique sur les bords de la Vistule. Il est constant néanmoins que les ophlyctides peuvent être le produit de certaines constitutions épidémiques, dans des pays où on ne les observe que fort rarement. C'est ainsi que Bosquillon, l'un des commentateurs de Cullen, parle de celles qui se montrèrent en 1783. Les symptômes principaux étaient une fièvre ardente, une sécheresse de la peau, ainsi que de tout l'intérieur de la bouche. Il y avait une grande gêne dans la fonction respiratoire, de l'anxiété dans la région épigastrique; la langue était tuméfiée et rougeâtre. Ce qu'on observait surtout, était une grande abondance de salivation : un malade, traité par Bosquillon, en rendait trois ou quatre livres par jour.

Les causes les plus communes des aphtes sont, du reste, l'humidité et les intempéries de l'atmosphère, la mauvaise qualité des alimens, celle des boissons, la suppression du mouvement exhalatoire chez les adultes, la rétention du méconium chez les enfans nouveau-nés, la goutte, la syphilis, le scorbut, et tant d'autres diathèses morbides; le défaut de linge, les habitudes odieuses de la malpropreté, l'emploi de certains masticatoires,

tels que celui du bétel chez les peuples de la Nouvelle-Hollande, de la terre glaise chez certains Sauvages.

Les causes qui influent sur les aphtes des animaux domestiques peuvent nous éclairer sur celles qui déterminent les mêmes effets morbides sur l'espèce humaine. Sagar les a recherchées avec une singulière perspicacité. Il attribue le développement de ces fatales éruptions : 1° à la variation subite et prodigieuse de l'air atmosphérique ; 2° à la boisson des animaux, qui est communément une eau dormante et croupie ; 3° au desséchement des étangs après la terminaison de la pêche; 4° à la mauvaise construction des étables; 5° au défaut du sol. L'auteur passe en revue chacune de ces causes en particulier; il fait un savant commentaire dans lequel il faut se borner à puiser quelques idées intéressantes. Les étables de Moravie sont des espèces de cachots hermétiquement fermés, qui ne reçoivent ni air ni lumière; le pavé est fait de pierres irrégulières, sur lesquelles le pauvre animal ne peut se soutenir, et surtout se coucher sans douleur; il ne sort de ces sortes d'étuves que pour entrer dans un air glacial : ajoutons que la Flore de ce triste pays est singulièrement stérile. On y cherche vainement les plantes les plus communes de l'Autriche: on y rencontre fort peu d'ombellifères; les prés qui donnent la pâture aux bestiaux contiennent fort peu de graminées : aussi le lait des vaches moraves est-il privé de cette saveur agréable, de ce parfum, de ces propriétés diététiques dont est doué celui des vaches de la Styrie, de la Carniole, etc.; enfin Sagar fait un très grand éloge du sel, dont il croit que la disette influe singulièrement sur la fréquence des ophlyctides : or, toutes ces circonstances agissent d'une manière plus ou moins analogue sur l'espèce humaine.

CURATION.

La méthode curative consiste à favoriser, d'une part, la maturation des ophlyctides, et, de l'autre, à calmer l'excès d'eczémation, et le mouvement fébrile qui en résulte. Ketelaër rejette la saignée, à moins que des symptômes graves et urgens n'exigent impérieusement cette évacuation, généralement contraire, en ce qu'elle détermine la rétropulsion, et tous les accidens qui en sont inséparables : les mêmes raisons qui font proscrire la saignée contr'indiquent les purgatifs; mais il faut insister sur les lavemens

émolliens, surtout lorsqu'une constipation opiniâtre entrave les efforts salutaires de la nature. Si l'on n'aperçoit aucun symptôme fâcheux, dit Ketelaër, si le malade n'est pas très affaibli, on ne lui donnera aucune espèce de médicament : *Optimum hìc remedium est nullo uti remedio.* On voit que l'auteur est constamment dirigé par les idées théoriques qu'il a proposées ; car il peut arriver, ajoute-t-il, que l'éruption des aphtes détermine une crise tellement favorable, que tous les accidens se calment et s'évanouissent.

Mais la cure des ophlyctides doit être spécialement locale. Tout en administrant des boissons délayantes, telles que l'eau de gomme, l'eau de miel, l'eau de graine de lin, le serum du lait, etc., on insistera sur les gargarismes adoucissans. Nous employons avec quelque avantage la décoction de réglisse, celle de racine de fraisier, avec le sirop de mûres, ou celui d'épine-vinette avec le borax; il faut tout essayer pour calmer les chaleurs ardentes qui s'excitent dans l'intérieur de la bouche : souvent on lave la bouche avec du lait pur ; parfois on se trouve bien de réprimer les éruptions avec un pinceau trempé dans l'acide hydrochlorique affaibli, avec la pierre de nitrate d'argent, etc. A l'hôpital Saint-Louis, on use avec quelque avantage des chlorures de Masuyer et de Labarraque.

Il est des cas où la septicité des humeurs et la prostration des forces réclament l'emploi de l'écorce du Pérou, de la ratanhia, de la quassia amara, de la sauge et autres végétaux antiseptiques. La complication vermineuse mérite surtout une attention particulière : la racine de fougère, celle de grenadier, le calomel, etc., sont avantageux en semblable cas. Au surplus, la maladie qui nous occupe est si souvent symptomatique, elle provient de sources si différentes, qu'il faut lui opposer des moyens divers, et la combattre constamment selon ses causes : les remèdes sont très nombreux ; mais l'expérience doit les discerner.

GENRE X.

PYROPHLYCTIDE. — *PYROPHLYCTIS.*

Pustule maligne des auteurs; *Croûte gangréneuse de Hongrie*, SCHRAUD; *Pustule d'Alep; Bouton de Bagdad; puce maligne* dans le langage vulgaire.

Eczème se manifestant d'ordinaire par une vésicule à la surface du tégument, contenant une matière purulente, ou une sanie âcre; provoquant une douleur pungitive ou prurigineuse; se convertissant en croûte ou en ulcération : cette phlyctène est presque toujours unique; il est excessivement rare qu'il en paraisse plusieurs à la fois; la pyrophlyctide est réputée contagieuse.

Les pathologistes reconnaissent deux espèces qui se rattachent au genre *pyrophlyctis*, ainsi désigné, comme pour exprimer l'état de chaleur et d'effervescence qui signale son entier développement:

A. La pyrophlyctide sporadique (*pyrophlyctis sporadica*). C'est celle que l'on désigne aussi sous le nom de *pustule maligne*. On la qualifie de cette épithète à cause des ravages qu'elle produit sous l'apparence de la bénignité. La connaissance de cette espèce est aussi importante pour l'art vétérinaire que pour la médecine humaine.

B. La pyrophlyctide endémique (*pyrophlyctis endemica*). C'est l'espèce que l'on connaît sous le nom de *pustule d'Alep*, de *bouton de Bagdad, etc.* J'ai observé moi-même cette pustule sur plusieurs individus qui avaient séjourné dans cette ville; un de mes studieux disciples, qui a long-temps pratiqué la médecine dans ce pays, a recueilli pour moi des observations dont je donnerai le résultat. A l'instant où j'écris, je donne des soins à un jeune élève du collége d'Henri IV, qui porte sur sa joue droite et sur son nez les cicatrices indélébiles de cette bizarre éruption. Ces cicatrices sont étendues; on dirait qu'elles ont labouré une certaine portion du tégument. Cet élève a un plus jeune frère qui en est atteint depuis son enfance, sans que le mal ait souffert la moindre diminution.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

On doit à MM. Énaux et Chaussier d'importantes recherches sur ce genre, qui est d'un intérêt extrême. Avant eux, M. Thomassin avait éclairé singulièrement ce sujet, dans un ouvrage couronné par l'académie de Dijon en 1780. Feu Bayle, doué d'un grand talent pour l'observation, a recueilli depuis cette époque plusieurs cas de pustules gangréneuses, qui avaient ceci de particulier, qu'on n'y observait ni douleur ni rougeur locales; on peut même dire que ces pustules marchaient avec un caractère tellement insidieux, qu'aucun des sujets atteints ne se croyait sérieusement malade; leur langue était dans l'état naturel; le pouls était régulier, et l'appétit se soutenait; mais le sommeil, chez quelques uns de ces individus, était troublé par des rêves sinistres : durant la veille, on remarquait en eux une gaîté insolite, et les malades se trouvaient comme dans un état d'ivresse; la plupart furent surpris par la mort. Ces maladies se rapportent au genre que nous décrivons.

Espèce. *De la pyrophlyctide sporadique.* On la désigne vulgairement sous le nom de *pustule maligne;* elle débute le plus souvent par un prurit suivi d'un picotement très incommode : on aperçoit d'abord une tache qui ressemble à une morsure de puce, et se convertit en une vésicule de la grandeur d'un grain de millet; cette vésicule s'accroît en prenant une couleur brunâtre; si on la perce, il en découle une sérosité de couleur fauve, dont l'évacuation ne procure qu'un soulagement momentané au malade.

Bientôt le point enflammé augmente d'étendue; la surface de la peau est luisante, et prend une teinte livide : autour de la tumeur, on voit se former un cercle rougeâtre, quelquefois noirâtre ; la céphalalgie et les nausées se déclarent; il survient un malaise général, qui est de mauvais augure. Dans la troisième période, nouveaux progrès : la tumeur pénètre plus avant, dans le tissu cellulaire; l'aréole prend de la consistance, et forme comme un bourrelet autour du noyau primitif; les symptômes généraux sont plus manifestes; le malade incline vers l'assoupissement. Dans la quatrième période, surtout, le pouls se concentre; il est à peine perceptible; il survient des syncopes et des défaillances; la langue est aride, ainsi que la peau; très souvent la mort succède à cet état fâcheux. Tel est l'affreux

résultat qu'une simple cause locale produit dans l'économie animale. La pyrophlyctide maligne se déclare sur les parties du corps qui sont habituellement découvertes; elle attaque surtout le visage, le cou, les pieds, les mains, la gorge, etc.; quand elle se développe ailleurs, c'est toujours par le contact immédiat de la matière contagieuse.

On peut rapprocher de cette maladie la *croûte gangréneuse* de Hongrie, dont on doit la description à M. Schraud. Cette affreuse éruption commence pareillement par un grand prurit sur une partie quelconque du corps; il s'ensuit bientôt une vésicule de la grosseur d'une lentille, ou même d'une noisette : cette vésicule ressemble parfois à l'ampoule qui résulte d'une brûlure avec l'eau bouillante; le fluide contenu dans la vésicule est d'une couleur jaunâtre, blanchâtre, rougeâtre, grisâtre ou noirâtre; on remarque même que cette couleur indique le plus grand danger, en raison de ce qu'elle s'éloigne davantage de la couleur jaune. La vésicule est entourée d'une aréole plus ou moins grande et rouge, sur laquelle il se forme quelquefois une autre vésicule tout-à-fait analogue à la précédente; la démangeaison augmente, elle est suivie de douleurs très intenses; le pouls devient dur et accéléré; les frissons sont suivis d'une fièvre ardente et du délire : en quelques heures, les parties environnantes de la vésicule commencent à se tuméfier, et le visage du malade prend une teinte cuivreuse: il meurt ordinairement de la gangrène en vingt-quatre heures, et rarement plus tard que le troisième ou le quatrième jour.

Il serait, du reste, trop long de relater dans ce tableau tous les accidens plus ou moins sinistres qui suivent le développement de la pyrophlyctide maligne : tels sont les vomissemens, les syncopes, les cardialgies, les soubresauts des tendons, les spasmes, le bouleversement des facultés mentales, les gênes suffocantes de la respiration, les infiltrations séreuses, l'œdématie des extrémités, l'endurcissement celluleux qui s'établit autour de la pustule, etc. L'épouse d'un corroyeur, que l'on transporta agonisante dans l'une des salles de l'hôpital Saint-Louis, avait la face monstrueusement gonflée comme un ballon, à la suite d'un point noirâtre, et presque imperceptible, qui s'était déclaré subitement dans la substance graisseuse de la joue droite. Le docteur Basedow rapporte un cas très mémorable, où la tuméfaction extraordinaire du cou eut pour effet sinistre la compression des veines, et une mort apoplectique.

Il est vrai que la pyrophlyctide sporadique n'a pas toujours une issue

aussi fâcheuse; car le fluide de la vésicule est quelquefois absorbé, après trois ou quatre jours d'existence, sans le moindre inconvénient. Dans d'autres cas, la vésicule crève, et devient un ulcère chronique; il se forme une croûte, sous laquelle s'entretient une matière ichoreuse; enfin, il peut s'établir une gangrène sèche, et les scarifications en font détacher une matière spongieuse et noirâtre : si le malade ne succombe pas par d'autres causes, on parvient souvent à cicatriser la plaie par des moyens locaux.

ESPÈCE. *De la pyrophlyctide endémique.* On la nomme aussi *bouton d'Alep, bouton de Bagdad, pustule de Bassora, etc.*; car il est constant qu'on observe dans ces divers lieux un grand nombre d'individus totalement défigurés par cette éruption : elle attaque les étrangers aussi bien que les indigènes; personne n'est à l'abri de ses sinistres atteintes : hommes, femmes, enfans, les indigens dans leurs chaumières, les riches dans leurs palais, tout le monde paie ce fatal tribut; on dirait qu'il suffit d'avoir respiré l'air de ces funestes contrées pour en contracter le germe, et pour devenir désormais susceptible de la voir éclore sur soi, partout où l'on va, souvent même après un long espace de temps. Quelquefois des hommes se rendent dans ces contrées; ils y demeurent peu de jours, partent, et, de retour dans leurs foyers, ils aperçoivent le point rudimentaire de la fatale pustule.

Non seulement j'ai observé moi-même cette pustule sur des individus qui avaient séjourné, soit à Alep, soit à Bagdad; mais un de mes plus studieux élèves, qui a pratiqué notre art en Syrie, m'a fourni des notes, dont je puis communiquer le résultat. Dans les marchés, dans les endroits publics, il a rencontré des personnes qui étaient comme défigurées par les progrès de cette formidable maladie. Les femmes qui portent ces disgracieuses cicatrices ont grand soin de les cacher avec leur longue chevelure, qu'elles font descendre des deux côtés sur leurs joues.

Toutes les parties du corps sont du domaine de cette pustule; mais plus le siége qu'elle occupe est charnu et humide, plus elle acquiert d'étendue. Lorsqu'elle attaque l'œil, il est rare que le malade puisse conserver cet organe; heureusement qu'elle se borne d'ordinaire au sourcil : elle marque fortement le nez, sans intéresser l'os ethmoïde; elle est surtout d'un tourment insupportable, quand elle est sur les lèvres, puisqu'elle empêche de rire et de manger. On croit avoir recueilli assez de faits, pour démontrer

qu'en général les étrangers sont attaqués dans les membres, tandis que les naturels du pays le sont toujours au visage. On peut en donner une preuve récente. L'évêque que nous avons à Bagdad vient d'en être atteint au petit doigt, précisément à celui où les prélats portent l'anneau épiscopal.

On établit une distinction qu'il n'est pas sans intérêt de rappeler : on est convenu de désigner la pyrophlyctide qui nous occupe, sous le nom de *pustule mâle*, quand le pus qui en résulte ne s'échappe que par une seule ulcération; mais on est aussi convenu de l'appeler *pustule femelle*, si son évacuation s'effectue par plusieurs voies, et si on voit s'établir un assemblage de plusieurs pustules. C'est précisément cette disposition que j'ai observée chez un enfant âgé de sept ans, qui en est attaqué depuis sa naissance.

La pyrophlyctide met d'ordinaire un an pour parcourir ses périodes; souvent elle dépasse ce terme : ses symptômes peuvent se développer dans le plus bas âge; mais alors elle n'est pas aussi grave que dans l'âge adulte : on remarque que la cicatrice est moins profonde, lorsqu'on s'abstient de la couvrir d'emplâtres et autres topiques tant conseillés par un vulgaire empirisme. Mon élève vit à Bassora une jeune dame, qui pour avoir appliqué, selon les usages du pays, de la pulpe de casse, perdit le plus beau visage du monde.

Voici, du reste, comme on décrit cette endémie : elle commence d'ordinaire par un point rosé, qui s'élève et devient plus rouge à mesure qu'il fait des progrès; ce point est déja plus douloureux à la pression, et se couvre de petites pellicules blanches et écailleuses, qui se détachent successivement vers le troisième mois; sa surface se charge de rugosités qui se convertissent en une croûte de la forme d'une coquille de *lépas* par ses bords; on voit jaillir en même temps de sa sommité une humeur encore assez limpide, mais qui tache le linge d'un jaune insensiblement plus caractérisé; vers le sixième mois, cette croûte tombe d'elle-même, et découvre une plaie purulente autant que fétide; elle se recompose assez rapidement sous la même forme, et laisse toujours échapper, par les bords seulement, la sécrétion périodique de l'ulcère, qui, alors, a acquis toute sa force. On peut compter sur cinq ou six chutes de croûtes qui s'opèrent à peu près de trois semaines en trois semaines; ensuite, le bouton décline graduellement jusqu'à une entière guérison, que rien ne peut hâter; car tout moyen de thérapeutique ne ferait qu'accroître ses ravages.

Observation sur la pyrophlyctide d'Alep. Le 10 novembre 1813, M. *** se trouvant en Chypre, remarqua sur son poignet droit, à la jointure, une petite rougeur qui avait l'apparence d'une piqûre de cousin, et causait, au frottement, une démangeaison pareille à celle que détermine cet insecte : en pressant la petite tumeur causée par cette sorte de piqûre, il en sortit une humeur aqueuse ; quelques jours après, la tumeur avait pris près d'une ligne de diamètre, et portait un petit point noir qui disparut pour faire place à une pellicule blanche percée dans son centre ; bientôt cette tumeur s'éleva, en devenant plus rouge. M. *** reconnut aussitôt le bouton fatal ; il résolut en conséquence d'en suivre la marche, et de consigner dans son journal ses différentes périodes et ses diverses formes.

Le 5 décembre. La pellicule mentionnée plus haut était adhérente à la sommité de la tumeur, qui avait près de dix lignes d'étendue ; il s'y manifesta une légère douleur quand on voulut essayer de l'enlever : l'aréole qui la formait était presque ovale, et se dirigeait, dans sa plus grande largeur, de l'apophyse inférieure du cubitus vers l'apophyse inférieure du radius ; elle était lisse ; la peau des environs était froissée comme dans une brûlure : vers l'une des extrémités de la totalité de la tumeur, et à trois lignes environ de son point central, on remarquait une petite tache plus rouge, qui semblait être le foyer de la chaleur. — *Le 1er janvier*. Jusqu'à ce moment, le bouton n'avait pas fait de progrès sensibles : tous les huit jours, assez régulièrement, une petite pellicule lenticulaire se détachait de la sommité de la tumeur ; sa surface se couvrait de petites aspérités blanches et écailleuses ; le bouton procurait une démangeaison qu'on n'osait irriter. — *Le 1er février*. Le bouton avait acquis le double de son volume. — *Le 6 du même mois*. La pellicule se détacha sans cause apparente : depuis ce temps, une humidité en suintait par intervalles inégaux ; les aspérités blanchirent, la douleur était plus vive par accès ; le bouton était souvent douloureux. — *Le 1er mars*. Toutes les aspérités de la surface du bouton s'étaient progressivement confondues, de manière à former au sommet du bouton une croûte jaune, dont la nuance devenait plus pâle à mesure qu'elle fuyait vers les bords ; ceux-ci paraissaient rouges, et laissaient couler beaucoup de matière jaune pendant la nuit ; cette matière n'avait pas d'odeur : le malade se contentait de couvrir son bouton d'un mouchoir qu'il changeait souvent. — *Le 20 mars*. La croûte ne s'était point encore détachée ; un accident en avait séparé une parcelle pendant la nuit ; et vers la sommité, elle avait la forme d'un *lépas* de qua-

torze lignes de longueur sur huit de largeur, et cinq de hauteur environ; elle avait beaucoup rembruni : à l'épaisseur de la matière, et à ses purgations fréquentes, on pouvait juger que l'ulcère était en pleine suppuration : comme on prenait grand soin de nettoyer l'ulcère, il n'y avait pas une grande fétidité. — *Le* 2 *avril.* La croûte s'était détachée; elle laissait voir une plaie vive, oblongue, d'environ dix lignes de circonférence; elle était très douloureuse. — *Le* 1er *mai.* La croûte n'avait pas tardé à se reformer, et à prendre la même forme et la même dimension : la suppuration s'était rétablie par en bas, et avait continué d'être abondante, et presque sans odeur : un accident fit sauter la croûte avec grande douleur; deux jours après elle avait repris sa forme, et sa dimension paraissait fixe. — *Le* 7 *juin.* La croûte se détacha, mais la plaie ne présenta point de changement remarquable. — *Le* 13 *juillet.* Même accident qu'au 7 juin. — *Le* 4 *août.* Même accident encore. — *Le* 20 *décembre.* La croûte s'était détachée depuis trois jours, et celle qui l'avait remplacée paraissait moins haute : l'aréole avait pâli, et la sécrétion était moins abondante; malgré la démangeaison, le malade résistait à la tentation de se gratter. — *Le* 9 *décembre.* En donnant des secours à une personne atteinte d'attaques nerveuses, la croûte s'enleva avec émission sanguine et douleur très vive : elle se formait un peu plus lentement, s'aplatissait, et devenait plus inhérente à la peau : il n'y avait plus de pus sur les bords; la plaie paraissait desséchée. — *Le* 13 *décembre.* La croûte tomba encore ce jour-là; mais elle se restreignit dans sa formation : elle devint plus plate, plus lisse, d'une couleur plus violette. — *Le* 25 *décembre.* Le malade acheva d'enlever la croûte avec l'ongle; il en vint une autre beaucoup plus mince, blanchâtre, et relevée sur ses bords. — *Le* 19 *janvier.* Cette croûte tomba d'elle-même. — *Le* 7 *mars.* Ce jour fut marqué par la chute de la dernière croûte : il resta une cicatrice qui fut rouge pendant plusieurs mois, et qui aujourd'hui a l'apparence d'une légère brûlure. Telle est la marche de la maladie connue vulgairement sous le nom de *pustule d'Alep*, *bouton de Bagdad*, *bouton de Bassora;* on l'appelle aussi la *pustule d'un an*, à cause de sa durée.

ÉTIOLOGIE.

La pyrophlyctide maligne se montre surtout à la fin des chaleurs de l'été, lorsque l'inondation des prairies a tout-à-fait pourri ou détérioré les fourrages; lorsqu'il y a beaucoup d'insectes en putréfaction : on la remarque surtout en Lorraine, en Franche-Comté, en Bourgogne; elle attaque précisément les bergers, les laboureurs, les mégissiers, tous ceux qui se trouvent en contact avec les animaux infectés : cette maladie est donc toujours pour l'homme une maladie accidentelle et communiquée. Un disciple fort zélé de l'École de Paris a recueilli naguère une très intéressante observation de ce genre à l'hôpital de la Charité de Paris : c'était sur un jeune homme de seize ans, qui se livrait au métier de boucher. Chez lui, la pyrophlyctide était située entre la racine du nez et l'angle interne de l'œil droit : il portait une escarre noire, sèche, d'environ quatre lignes de diamètre. Interrogé sur la cause de son horrible accident, le malade déclara qu'indépendamment de plusieurs animaux à laine qu'il avait tués et écorchés, il se souvenait d'avoir placé sur une charrette une peau de mouton mangée de vers, et d'une fétidité excessive; le même jour il éprouva, à l'endroit même où la pustule s'était depuis manifestée, un vif prurit : tout aussitôt il se gratta pour l'apaiser, et sentit sous son doigt la présence d'*un bouton dur et sec comme une lentille.*

On peut lire, du reste, au sujet de l'étiologie de la pyrophlyctide maligne, tous les renseignemens consignés dans l'excellent travail de MM. Énaux et Chaussier, sur cet objet : leur dissertation est complète. Dans les endroits bas et marécageux, lorsque les fourrages sont chargés d'insectes pourris, les bestiaux sont sujets à une fièvre gangréneuse très aiguë : tantôt on les voit périr subitement sans aucun symptôme extérieur; tantôt on aperçoit sur différentes parties de leur corps des charbons plus ou moins volumineux; d'autres fois ce sont leurs viscères qui sont profondément atteints de ce principe de destruction. On ne peut douter que, dans ce cas, les animaux ne deviennent pour l'homme un véritable foyer d'infection et de mortalité : il y a dans leur chair un virus contagieux, qui, porté sur la peau humaine, y développe toute son activité avec des symptômes particuliers; ces symptômes forment et caractérisent l'espèce que nous connaissons sous le nom de *pyrophlyctide sporadique*, vulgairement *pustule maligne* : ainsi

cet affreux genre de décomposition dérive d'une cause externe et manifeste; elle est l'effet d'un poison inoculé. Si on fait attention à la manière dont elle s'annonce, et surtout dont elle se développe, on verra que la première impression du mal, semblable à la piqûre d'un insecte, commence toujours par la superficie du tégument; que de là elle s'étend peu à peu sur le corps muqueux, gagne le tissu cellulaire, et agit comme un véritable caustique du dehors au dedans. Nous avons dit que cette maladie arrive plus ordinairement sur la fin de l'été, au commencement de l'automne, lors de la tonte des moutons; cependant, on l'a vue aussi se manifester pendant les froids les plus rigoureux de l'hiver, chez des personnes qui ont manié des cuirs d'animaux infectés de cette maladie.

Voilà ce que nous observons en France; voilà ce qu'on peut observer en Espagne. Étant naguère à Pampelune, M. le professeur Faure vit mourir en quatre jours une femme dans la force de l'âge, atteinte d'un bouton (*un granito*), qui, lui étant venu à la joue, et qu'un ignorant barbier lui avait extirpé fort maladroitement. Je ne puis dire précisément ce qui peut influer sur la fréquence de la *croûte gangréneuse* de la Hongrie; mais je pense qu'elle dérive d'une source analogue, et que son mode d'action est identique : la nature humaine est partout soumise aux mêmes lois. L'invasion paraît être subite; souvent elle prélude par les symptômes de la fièvre gastrique : presque tous les sujets ont éprouvé des lassitudes, des anorexies, une grande amertume à la bouche, des douleurs au péricarde : on aperçoit chez eux une teinte jaunâtre au blanc de l'œil. Cette pyrophlyctide a été observée dans toutes les contrées de la Hongrie, particulièrement près des rivières, partout où se trouve sur le sol du carbonate de soude, que les troupeaux aiment à lécher.

Il est certainement impossible d'assigner les causes de la pustule d'Alep : il faut bien que le germe de cette maladie soit dans l'air que l'on respire, puisqu'il suffit d'avoir séjourné dans les lieux où elle est endémique, pour être susceptible de contracter le germe de cette infection miasmatique : mais un fait qui excite la surprise, c'est qu'à Massoul, lieu très peu distant de la ville dont nous parlons, on ne rencontre pas un seul individu qui soit atteint de ce singulier mal. Voici un exemple qu'il est important de retenir, et qui est de toute authenticité. Un homme avait passé les deux tiers de sa vie dans la ville de Bagdad; pendant tout le temps qu'il avait demeuré dans cette ville, sa peau n'avait été inquiétée par aucune éruption. Il vint se fixer à Paris;

il y vivait sans crainte et sans alarmes : quel fut un jour son étonnement et son affliction, lorsqu'il vit paraître sur l'une de ses joues ce qu'il avait observé chez les autres quand il était en Perse. La pustule d'Alep est-elle contagieuse comme la pustule de nos contrées? on ne le croit pas.

CURATION.

Le traitement de cette funeste maladie consiste à concentrer, pour ainsi dire, le levain contagieux, à exciter l'action vitale dans les parties circonvoisines, à y déterminer une inflammation qui y borne la gangrène, et séparer l'escarre : c'est ce qu'on obtient par l'usage combiné des incisions et des caustiques. On a souvent recours à l'hydrochlorate d'antimoine, au nitrate acide de mercure, à la potasse caustique, à tout ce qui consume les chairs avec célérité. Les incisions cruciales, les humectations avec le beurre d'antimoine, ne suffisent pas toujours pour guérir la pyrophlyctide maligne. Un cas de ce genre s'offrit naguère dans la clinique de M. Lisfranc, qui jugea dès lors nécessaire de cautériser la plaie avec un fer rouge, afin de détruire et de neutraliser les effets du virus : on pansa le malade avec le styrax ; la tuméfaction de la face diminua, et tous les symptômes s'apaisèrent de jour en jour, jusqu'à parfaite guérison.

Dans la dernière période, lorsque la pyrophlyctide est accompagnée de pourriture, il faut recourir à des topiques capables de ranimer les chairs amorties, de remédier à la dissolution putride, de donner plus de consistance à l'escarre : le quinquina uni au camphre remplit cette indication importante; l'eau de chlorure de calcium, n'a pas été sans utilité : tous les antiseptiques sont réclamés ; il faut surtout éloigner les malades du théâtre de l'infection. Si l'on a la certitude que la pyrophlyctide maligne provient d'une épizootie, les cadavres des animaux qui provoquent l'infection doivent être soigneusement enterrés ; il importe, d'ailleurs, de purifier l'air et les lieux, par tous les moyens qui sont d'usage en pareille occasion.

Les remèdes intérieurs ne doivent pas être négligés ; mais c'est le génie du médecin qui doit en diriger l'application. Dans les premiers temps, on administre les délayans, l'eau de poulet, l'eau de veau, l'eau d'orge, ou quelques tisanes agréablement acidulées ; on soutient ensuite le malade contre les défaillances, avec les vins les plus généreux, avec des potions

éthérées et antispasmodiques : si la peau est moite, on favorise la diaphorèse par les infusions de bourrache ou de camomille, etc.; si les forces s'abattent, on a recours à la décoction de quinquina, à la serpentaire de Virginie. M. le docteur Decazis s'est servi avec avantage d'un remède fort excitant, déja préconisé pour d'autres circonstances : un homme était mourant de la pustule maligne ; ce praticien fit incorporer trois grains de phosphore dans une once d'éther sulfurique : cette préparation fut ensuite administrée, par doses brisées, dans l'espace de vingt-quatre heures : bientôt la chaleur gagna les extrémités ; le pouls se releva, et le malade échappa à un danger qui paraissait imminent.

Nous n'avons pu fournir la moindre notion sur les causes productrices de la pyrophlyctide endémique ; nous éprouvons le même embarras quand il s'agit de son traitement : à cet égard rien n'est encore découvert. Des médecins expérimentateurs ont mis à contribution toutes les méthodes ; la nature, interrogée par divers procédés, est restée muette sur ce point comme sur beaucoup d'autres : il est donc constaté de nos jours, que, quel que soit le genre de médication que l'on emploie, la pustule marche, et met d'ordinaire l'espace d'un an pour accomplir sa révolution; quelquefois même, il lui faut un temps plus long; car je l'observe en ce moment sur un écolier âgé de dix ans, né en Syrie, et qui en est atteint depuis sa première enfance. Naguère le vice-roi de Bagdad promit une énorme récompense à un médecin européen, s'il parvenait à guérir une des plus belles femmes de son sérail, qui s'en trouvait atteinte : celui-ci fit mille tentatives, épuisa toutes ses recettes, et n'obtint pas le moindre succès. Dans une matière aussi obscure, je me borne donc à exposer les faits qui sont à ma connaissance. A l'aspect d'un phénomène si surprenant, on peut dire comme Pline : *Scrutare tu causas, potes enim, quæ tanta miracula afficiunt; mihi abundè erit, si satis expressero quid afficitur.*

GENRE XI.

CHARBON. — *CARBUNCULUS.*

Carbo, *Anthrax*, *Pruna*, *Ignis persicus*, *etc.* des auteurs; *le Mal des ardens* dans le moyen âge; *Charbon de Dieu*, *etc.*; dans l'art vétérinaire et dans le langage rural, ce mal est connu sous les divers noms de *chancre volant*, d'*araignée*, de *muzaraigne*, d'*anticœur*, de *mal noir*, de *mal-fort*, de *peste rouge*, d'*avant-courroux*, de *poujote*, de *louvet*, de *pictin*, de *musette*, *etc.*

Tumeur eczémateuse, circonscrite, arrondie, dure, renitente, ayant son siége dans la membrane cellulaire de la peau, d'abord d'un rouge livide, ensuite noire dans son milieu, et progressivement dans toute son étendue, surmontée d'une ou de plusieurs vésicules lenticulaires, agissant comme un feu concentré dans les parties molles, se convertissant en une croûte brunâtre ou cendrée, contagieuse, ayant une marche aiguë : elle attaque non seulement l'espèce humaine, mais encore les animaux domestiques.

Les pathologistes en reconnaissent trois espèces : le charbon *sporadique*, le charbon *épidémique* et le charbon *symptomatique :*

A. Le charbon sporadique (*carbunculus sporadicus*). On nomme ainsi, d'après les maîtres de l'art, l'espèce qui se manifeste sur une partie quelconque du tégument, sans autres symptômes ou accidens maladifs que ceux qui résultent de sa propre essence. On lui a donné différens noms, ainsi qu'aux autres espèces. Elle a été désignée par beaucoup d'auteurs sous les noms de *plaga ignis*, *ignis occultus;* c'est le *pruna* des médecins arabes; sa couleur est tantôt rouge, tantôt livide, tantôt noire, ce qui la fait ressembler à un charbon enflammé.

B. Le charbon épidémique (*carbunculus epidemicus*). Le charbon a été épidémique dans beaucoup de circonstances, mais surtout en l'an 1710, où il ravagea la France entière; il se montra à la suite d'une famine générale. Dans le même temps, il y eut beaucoup de fièvres de mauvais caractère, qui dépeuplèrent surtout le Languedoc et nos provinces méridionales. Cette affection s'est montrée souvent en Italie. L'épidémie dont parle Pline, et dont il nous a laissé

le tableau, sans être le charbon que nous décrivons ici, a pourtant l'affinité la plus frappante avec cette affreuse dégénérescence. Ce mal, dit-il, qui apparut sous les deux censeurs L. Paulus et Q. Marcus, s'annonçait par une petite dureté de couleur rouge, assez semblable à une varice : cette dureté avait son siége dans les endroits les plus cachés, et le plus souvent sous la langue, qui noircissait bientôt à son sommet; quelquefois elle offrait un aspect livide, de la tension sans enflure; point de douleur, ni de prurit, ni d'autre symptôme grave qu'une somnolence, qui en trois jours devenait mortelle. Quelquefois cette dureté se trouvait entourée de petites phlyctènes : il y avait de la fièvre, du frisson, et si la maladie gagnait la gorge ou l'estomac, elle emportait rapidement ceux qui en étaient atteints.

C. Le charbon symptomatique (*carbunculus symptomaticus*). Cette espèce est un des plus terribles épiphénomènes de la peste; elle acquiert communément le volume d'une petite muscade ou d'une noix; elle prend des couleurs variées selon les divers temps, et semble imiter en cela la marche progressive de la combustion. Quand elle a parcouru ses périodes, elle donne lieu à une escarre noire, semblable à celle que produit l'action d'un caustique ou d'un corps incandescent.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Dans cette désastreuse maladie, les forces vitales se retirent dans l'intérieur, et livrent, pour ainsi dire, le corps à la combustion; c'est surtout ce qui se remarque quand la gangrène a triomphé : quelquefois, comme l'a dit Stahl, la nature parvient à surmonter les causes débilitantes; mais n'ayant plus le moyen de rétablir les parties altérées, elle les éloigne comme un inutile fardeau.

ESPÈCE. *Du charbon sporadique.* Ce charbon, comme nous l'avons déja dit, s'offre d'abord sous la forme d'un tubercule, dont la base a beaucoup de largeur; ce tubercule devient bientôt une tumeur arrondie, parfois acuminée, d'un rouge plus foncé à sa pointe que dans son pourtour; le malade éprouve alors une chaleur vive, une douleur brûlante, une forte démangeaison ou un sentiment de distension très incommode.

Sur le sommet de la tumeur, on voit une ou plusieurs phlyctènes; dans

cet état, elle passe rapidement à l'état gangréneux; il se forme une escarre qu'entoure un cercle noirâtre, et qui ne tarde pas à se détacher : quand la maladie doit être funeste, l'escarre se ramollit, bien loin de passer à la dessiccation. Il se manifeste alors de nouvelles crevasses, par où s'échappe une matière putride, sanguinolente : ce phénomène sinistre est presque toujours suivi de la mort.

Les symptômes les plus redoutables accompagnent la marche et la terminaison de cette maladie : les malades sont extraordinairement tourmentés par des nausées, des vomissemens, des syncopes, des céphalalgies atroces, des insomnies délirantes; les forces s'abattent; tous les phénomènes de l'adynamie augmentent d'une manière effrayante; le pouls se concentre; la décomposition des traits de la face annonce un péril imminent.

Les deux faits suivans ont été recueillis à l'hôpital Saint-Louis : *Première observation.* Une jeune fille de vingt ans arriva avec tous les symptômes d'une fièvre adynamique; elle présentait sur les deux côtés de son visage, qui était extraordinairement tuméfié, et d'une couleur cadavéreuse, deux escarres charbonneuses : une plus grande, oblongue, d'un noir très foncé, s'étendait depuis la commissure des lèvres jusqu'au milieu de la joue gauche; une autre moins grande, bleuâtre, large, moins exactement circonscrite, offrait dans son milieu trois petites élévations phlycténoïdes, et occupait la partie antérieure de la joue droite : toutes deux étaient lisses au toucher, sans présenter aucune saillie; dans la journée elles augmentaient de près d'un quart; les forces de la malade diminuaient rapidement; elle mourut le soir, et le lendemain nous procédâmes à l'examen des deux tumeurs charbonneuses. Le tissu cellulaire était un peu affaissé; la petite tumeur bleuâtre avait pris une teinte verdâtre : la grande tumeur n'avait pas changé, seulement ses bords étaient entourés d'une ulcération circulaire, qui établissait une ligne tranchée de démarcation entre le mort et le vif. A la première incision, la peau seule parut affectée; mais en explorant plus profondément les parties malades, on trouva le tissu cellulaire, les muscles et la membrane muqueuse, réduits en une sorte de putrilage fétide. On voit que les ravages du mal s'étendaient beaucoup plus loin que ne le faisaient présumer les escarres, et que la dégénérescence gangréneuse avait singulièrement altéré l'intérieur avant de se manifester à l'extérieur par la couleur noire des tégumens. *Deuxième observation.* Le deuxième exemple est celui d'un enfant de treize ans, ayant à la lèvre inférieure un charbon, dont on ne pouvait

indiquer ni la cause ni le moment de l'invasion. Quand il nous fut présenté, l'escarre paraissait s'être bornée dans quelques points; on y observait un cercle inflammatoire, qui dénotait les limites du mal : elle occupait toute l'épaisseur de la lèvre et, offrait la couleur noire, ainsi que l'aridité qui est propre à ce genre d'affection. La surface des parties environnantes avait un aspect blafard et grisâtre; le malade était dans l'épuisement et dans une prostration extrême; son visage était pâle, décoloré, cadavéreux, ses traits étaient abattus; il lui était impossible de répondre aux questions qu'on lui adressait. Les toniques et les excitans furent aussitôt administrés; on lava la lèvre avec la décoction de quinquina; dès le lendemain, le malade recouvra quelques forces; au troisième jour, l'escarre tomba, et laissa à découvert presque toute la partie correspondante du corps de la mâchoire inférieure; les dents étaient noires, vacillantes, faciles à extraire; le corps de l'os, d'abord blanc, ne tarda pas à noircir : la circonférence de l'ulcère, qui avait d'abord un aspect blafard, était gangrénée, et repandait une excessive puanteur; les lambeaux frappés de mort ne tardèrent pas à se détacher: les toniques furent continués, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur; les forces et le pouls se rétablirent; l'appétit était tel, que le malade demandait constamment à manger; la plaie prenait de jour en jour un meilleur aspect, par la chute successive des parties molles gangrénées; mais ses bords ne pouvant plus se rapprocher et se réunir d'une manière immédiate, se cicatrisèrent séparément, ce qui exposa encore le jeune individu à une perte plus ou moins considérable de salive.

D'après ces faits, il est aisé de voir que le charbon marche avec une rapidité funeste; mais son danger doit toujours se mesurer d'après la délicatesse et la sensibilité des parties qu'il occupe: il s'ensuit qu'il est presque toujours mortel s'il se développe dans le voisinage d'une grosse artère, d'un nerf important, ou d'un organe très essentiel dans l'exercice de la vie; il conste, d'une autre part, que les régions les plus sensibles de la peau sont les plus susceptibles d'en être attaquées.

Il y a tant de rapports entre le charbon qui attaque l'homme et celui qui atteint les animaux domestiques, qu'il n'est peut-être pas sans intérêt de rapprocher ici ces deux maladies. Parmi les quadrupèdes, le cheval, ce noble compagnon des travaux de l'homme, est particulièrement susceptible d'en être affecté: les symptômes qu'il éprouve sont dignes d'être racontés; car ce précieux animal est tellement identifié à notre existence, qu'il excite

souvent nos larmes et nos regrets. Le charbon ne se montre pas toujours chez lui sous forme de tumeur; il peut s'étendre au large entre les muscles et le tégument : l'humeur la plus âcre et la plus corrosive s'épanche et voyage souvent dans les aréoles du tissu cellulaire.

La tumeur, quand elle existe, est renitente et dure, perforée dans son milieu, par une ouverture souvent difficile à distinguer : cette ouverture répond à un filament celluleux, que l'on croit être le corps pseudo-membraneux, irréductible par la suppuration; cette tumeur est tantôt unique, tantôt multiple, souvent aussi petite qu'une fève; elle acquiert quelquefois un prodigieux volume; elle est tantôt prompte, tantôt lente dans son apparition et son développement.

Quand le cheval est saisi de ce mal horrible, il éprouve des anxiétés singulières, il n'entend plus la voix de son maître, la fièvre seule le transporte; son pouls a triplé de vitesse; ses yeux hagards et enflammés expriment l'inquiétude et la fureur : il s'élance, se précipite, et se frappe contre les murs de l'écurie, comme s'il était piqué par mille frélons; après ces agitations frénétiques, il s'abbat sans force sur le pavé; sa force convulsive le relève par intervalles, mais il retombe anéanti.

L'âne, le mulet et le bœuf, sont associés au cheval, pour assister l'homme et le servir : ces animaux vivent de la même nourriture, sont soumis aux mêmes influences, partagent les mêmes maladies. L'action du charbon qui se manifeste sur le tégument produit des résultats tout-à-fait analogues à ceux de la combustion. Les vétérinaires parlent d'une tumeur charbonneuse qui, dès son origine, n'est pas plus grosse qu'une muscade, mais qui bientôt acquiert le volume d'une tête humaine : la matière vénéneuse étend la sphère de ses ravages et se propage dans les organes comme la lave du volcan : quand elle se déclare sur le poitrail, elle peut gagner la gorge et intercepter la respiration : dans d'autres cas, il survient des taches d'une couleur noire ou plus ou moins foncée, la peau se soulève, se détache et crépite sous le doigt, surtout chez les vaches : il circule au dessous une liqueur infectée, dont les effets sont incompréhensibles.

La brebis et le belier également confiés à l'homme, et vivant pour l'homme, sont sujets à cette maladie pernicieuse : c'est surtout à la région frontale de la tête que la tumeur charbonneuse établit son siége; la peau s'y boursoufle comme si elle était frappée d'insufflation; elle s'y dessèche et s'y gangrène; elle y détruit le péricrâne, y noircit les os : les moutons tombent dans un

état comateux; la plupart meurent dans les convulsions, et la maladie ne dure guère que vingt-quatre heures.

Le charbon est une maladie universelle; il n'épargne pas plus les volatiles que les quadrupèdes. Un colon de Cayenne admirait un jour dans son habitation une poule d'Inde qui était d'une espèce aussi précieuse que rare: la fièvre charbonneuse la saisit, et en quelques heures, elle cessa de vivre. Durant l'été de l'an 1780, on vit se manifester la plus funeste des épizooties parmi les oies, à Marolles-sur-Seine: on l'attribua à la grande quantité de grain qui s'était séparé de sa balle par l'effet d'une grande sécheresse, à la disette de l'eau et à la corruption des étables: ces oiseaux avaient des taches livides sur quelques parties de leur corps, des tumeurs charbonneuses bien prononcées aux digitations palmées de leurs pieds; leurs chairs se sphacelaient avec une rapidité extraordinaire. Ces fâcheux accidens ne sont pas rares dans certaines saisons calamiteuses: il suffit d'une mauvaise disposition de l'air pour les déterminer.

ESPÈCE. *Du charbon épidémique.* Le charbon règne souvent d'une manière épidémique. Je conseille à mes disciples de lire ce que Marc-Aurèle Séverin a écrit sur le charbon suffocant qui se manifesta en Italie en 1618, et qui enleva une quantité prodigieuse d'enfans à leurs mères: il fut précédé par une terrible épizootie, qui faisait périr les bœufs du même mal. Mais on aime à rapprocher du genre qui nous occupe, les descriptions de l'admirable Arétée. Lorsqu'une partie du corps, dit-il, a déja subi la mort au milieu des parties vivantes, elle se décompose comme la chair d'un cadavre, souvent même avec plus de promptitude; dès lors les malades répandent une odeur tellement infecte, qu'ils ne peuvent plus se supporter eux-mêmes; leur visage est pâle et livide; une fièvre aiguë les consume; ils sont dévorés par une soif ardente qu'ils n'osent étancher, dans la crainte d'augmenter, en buvant, leurs violentes douleurs: ils font de grandes inspirations, afin d'absorber un peu d'air frais; la voix est rauque et presque anéantie; le malade est comme foudroyé (*æger syderatus*); il ressemble à l'arbre dont le feu du ciel a mutilé les rameaux.

Si l'on compulse les annales de l'histoire de France, on y voit que le charbon a été véritablement épidémique dans plusieurs de ses provinces, à l'époque du moyen âge; il parut en même temps une espèce de gangrène à laquelle on donna le nom de *mal des ardens:* c'était comme un feu caché

qui brûlait les membres petit à petit, sans que rien pût y remédier : *Ignis scilicet occultus, qui quodvis membrorum arripuisset, exurendo truncabat à corpore.* Cette maladie effraya dès lors à un tel point la population, que la plupart des habitans de Paris quittaient la ville pour se rendre à la campagne, tandis qu'au contraire ceux de la campagne arrivaient dans l'intérieur de Paris pour implorer le plus prompt secours.

Cette maladie se manifesta surtout dans les temps de ferveur pour les croisades. On trouva quelque chose de miraculeux dans son apparition; on s'imagina qu'elle venait du ciel, et on la considéra comme un effet de la vengeance divine. En effet, ce mal affreux consumait sourdement les chairs, tandis que la peau devenait livide : *Est autem morbus hic tabificus, sub extensâ liventi pelle, carnem ab ossibus separans ac consumens.* Ce mal, d'ailleurs, attaquait indifféremment toutes les parties du corps ; on remarqua même que ces parties étaient desséchées à un tel point, qu'elles semblaient avoir été torréfiées par la chaleur du soleil.

Qui n'a pas entendu parler du sort misérable des *ardens!* car c'est ainsi que l'on désignait les individus qui éprouvaient des accidens tout-à-fait analogues à ceux de la combustion. Il y avait, du reste, cette différence entre les pestiférés et les charbonnés, que ceux-ci ne mouraient pas; ils restaient dans le monde pour y devenir un objet de commisération et de pitié, après avoir été privés d'un ou plusieurs de leurs membres. La plupart survivaient aux plus nobles parties de leur être; dans les temples, dans les ateliers, dans les places publiques, sur les chemins, dans les rues et les carrefours, partout on ne rencontrait que des personnes horriblement mutilées, et qui croyaient porter l'enfer dans leurs entrailles. Ce fut surtout à cette époque que le nom de *charbon* devint usité dans la classe du peuple : ce nom excitait une terreur universelle; car la contagion planait sur toutes les têtes; le berger lui-même n'était point en sûreté contre elle; il la puisait dans ses étables, au milieu même de ses troupeaux.

Les charbonnés étaient en si grand nombre, que pour les soigner avec plus d'avantage, on les rassembla dans l'église de Notre-Dame, qui fut convertie en hôpital; alors les succès de l'art étaient liés à la religion : on délibéra même que des flambeaux seraient constamment allumés dans l'intérieur de la nef de cette église, devenue le refuge de la souffrance et du malheur. La maladie prit, dit-on, à cette époque, le nom de *feu sacré* (*ignis sacer*). On raconte même que cet asile tutélaire devint si cher aux

malades, qu'on craignait d'en sortir, de peur de s'exposer à une rechute : *Horum dum quidam vellent ad propria redire, extincto refervescunt incendio, regressique ad ecclesiam liberantur.* Les fléaux de l'ancienne Égypte ne furent jamais plus terribles que tous les maux qui pesèrent vers ce même temps sur toutes les provinces de France. Le charbon régna surtout épidémiquement dans le midi.

Les historiens du temps, quoiqu'ils ne fussent pas médecins, s'accordent tous pour parler d'un feu brûlant qui dévorait les membres avec des douleurs intolérables. Au douzième siècle surtout, les *ardens* menaient la vie la plus misérable, privés de leurs pieds et de leurs mains. Le pape Urbain II fonda l'ordre de Saint-Antoine à l'effet de les recueillir; il choisit Vienne en Dauphiné pour être le chef-lieu de cet ordre, parce que le corps de ce saint y avait été transporté plusieurs années auparavant. On remarquait alors parmi les malades le même abattement, les mêmes défiances, que s'ils avaient été atteints de la peste : le fils s'éloignait de son père, le père n'osait approcher du lit où reposait son fils; les mères seules furent intrépides; pour elles seules, il n'y avait ni contagion ni crainte.

ESPÈCE. *Du charbon symptomatique.* On a peu parlé du charbon symptomatique, parce qu'il éclate d'ordinaire au milieu de l'horrible cortége d'une multitude d'autres accidens qui caractérisent la marche des maladies pestilentielles; mais il n'en est pas moins le plus sinistre des épiphénomènes : on a souvent vu, dans une ville infectée, des hommes tomber d'une mort foudroyante. Il y a réellement, dans ce mode de destruction morbide, quelque chose qui ressemble aux effets du tonnerre; ne dirait-on pas que les charbons sont le résultat d'une déflagration spontanée de ce gaz inflammable, dont M. Bally a une fois constaté l'existence dans le tissu cellulaire sous-cutané ?

Les charbons symptomatiques n'ont pas de lieu déterminé où ils se développent exclusivement, comme les bubons pestilentiels; c'est ainsi qu'on les voit se montrer à la face, au cou, à la poitrine, à l'abdomen, au dos, aux bras, aux mains, aux cuisses, aux jambes, aux pieds, en un mot, sur toutes les parties du corps; ils sont tantôt uniques, tantôt multiples; ils affectent tantôt une seule partie du corps, tantôt plusieurs.

Dans la peste observée à Moscou par Diemerbroëck, les charbons s'annonçaient par une pustule miliaire ou par plusieurs réunies entre elles.

A mesure qu'elles se développaient, la partie du tégument placée au dessous d'elles perdait sa sensibilité, comme si elle avait subi l'application du cautère actuel : sa couleur devenait noire ou cendrée; toutes les vésicules se réunissaient, et présentaient une espèce de phlyctène remplie d'une sérosité noirâtre. Le pourtour de cette phlyctène était le siége d'une vive inflammation : ces charbons variaient beaucoup quant à leurs effets ; Diemerbroëck les vit souvent marcher à l'instar du sphacèle, et porter rapidement au loin, sur les parties voisines, tous les ravages de la mortification.

Dans cette même peste, Diemerbroëck remarqua que les charbons qui se développaient au commencement de la maladie ou peu de temps après, étaient d'une nature louable, surtout s'ils avaient leur siége dans les parties charnues; ceux, au contraire, qui se manifestaient aux pieds, aux mains, et sur le trajet de la colonne épinière, étaient très dangereux; mais c'était toujours un mauvais signe quand les charbons apparaissaient tard; et le danger redoublait, surtout si les charbons étaient multiples.

Le charbon pestilentiel n'excède pas communément le volume d'une noix; cependant on en observe quelquefois qui sont d'une dimension plus considérable : le temps de son invasion est très incertain; ce charbon se déclare rarement le même jour que paraît la maladie, mais à une periode plus éloignée. Lorsque plusieurs de ces tumeurs paraissent sur la même personne, elles se succèdent d'ordinaire avec beaucoup de rapidité.

Le charbon pestilentiel est presque toujours caractérisé par de petites vésicules qui reposent sur une peau dure et enflammée; la tumeur est d'une couleur obscure, et le cercle qui l'environne prend une teinte variée selon les différens temps; vers le troisième, le quatrième ou le cinquième jour, elle se couvre, à sa partie moyenne, d'une croûte gangréneuse qui bientôt occupe toute sa surface, et qui ressemble exactement à l'escarre noire formée par un fer brûlant. Quand la terminaison est favorable, cette croûte se détache, et laisse un ulcère profond, qui continue de suppurer; mais, si la terminaison doit être fatale, la croûte reste aride, environnée d'un cercle inflammatoire, et la gangrène se propage considérablement.

Dans certains cas, la tumeur a la forme d'une petite pustule irritée qui devient gangréneuse dès le second jour : elle est cernée par un cercle plus manifestement enflammé. Cette espèce se développe plus particulièrement sur les parties tendineuses, aux doigts et aux orteils; dans d'autres cas, l'ampoule charbonneuse a la grandeur d'une fève de haricot; elle se remplit

d'une matière brune; la peau est d'un rouge pâle. Ce charbon est, en général, très douloureux, et on peut en rencontrer plusieurs chez le même malade.

Le docteur Gotwald a décrit un charbon qui, dans sa première apparition, présente un petit engorgement à la surface duquel s'élève bientôt un nombre de petites vésicules agglomérées; ces vésicules forment, dans peu de temps, une escarre noire. On trouve cette tumeur au voisinage des articulations. Le docteur Lodges parle d'une éruption vésiculaire qui, dans un cas, couvrait presque tout le corps. Lorsque l'inflammation était considérable, elle devenait promptement gangréneuse.

Quelquefois le charbon pestilentiel débute par une tache d'un rouge sinistre, qui devient plus foncée et proéminente au bout de vingt-quatre heures. La pustule brunit, et ses bords prennent une couleur rosée. Ce charbon paraît à la face, et y détermine un gonflement: la mortification s'étend sur les parties voisines; d'autres éruptions surviennent; tels sont certains furoncles, qui s'élèvent soudainement, s'élargissent, suppurent, et fournissent une matière plus ou moins abondante; des bubons peuvent aussi se manifester. Il n'est pas rare de voir que les aisselles s'engorgent. Il est une variété de charbon qui se manifeste d'abord par une pustule semblable à celle de la petite vérole: elle a la forme d'un cône tronqué; elle présente un point jaunâtre qui, au lieu d'avancer vers la suppuration, devient noir. Enfin, il est des pétéchies que certaines personnes désignent sous le nom de *charbon de Dieu*, et qu'il faut regarder comme un signe funeste. Il est des ampoules arides qui ne contiennent aucune matière dans leur intérieur, et dont l'apparition annonce un danger imminent; quelquefois la peau est chamarrée dans diverses places de raies de différentes couleurs: elles paraissent bleues, jaunes, rouges, brunes ou noires, souvent d'une teinte ombrée. Lorsque ces raies se manifestent à la face, elles lui donnent un aspect affreux, et l'altération des traits est telle, que le malade devient méconnaissable.

On dit, en général, que les charbons sont d'autant plus dangereux, qu'ils présentent une couleur plus noire; viennent ensuite ceux dont l'aspect est livide et flavescent: les charbons qui ont une couleur rouge sont beaucoup moins dangereux. On peut aussi annoncer, comme résultat de l'observation, que plus ces tumeurs sont d'un petit volume, moins elles sont pernicieuses: c'est le contraire pour celles qui ont un volume considérable,

et qui passent avec rapidité de l'état de pustule à un grand developpement.

Comment, du reste, espérer de remédier à un symptôme aussi considérable, surtout quand il se présente avec les formes les plus fâcheuses de la maladie pestilentielle, quand la peau est aride ou baignée d'une sueur visqueuse, quand tous les phénomènes morbides sont, en quelque sorte, passifs, et quand tous les mouvemens critiques sont interceptés? Cependant on doit se livrer à l'espérance quand les charbons marchent vers une suppuration louable, quand les escarres se détachent avec facilité et sans obstacle, quand le ventre est libre, quand toutes les évacuations s'effectuent avec ordre et régularité.

ÉTIOLOGIE.

Les causes qui favorisent le développement du charbon sont aussi fréquentes dans les grandes villes que dans les campagnes. Cette maladie se manifeste surtout chez les individus qui habitent des endroits malsains et marécageux, qui se nourrissent de mauvais alimens, et qui boivent de l'eau bourbeuse ou peu aérée. Un ivrogne fut frappé d'un anthrax à la joue gauche, pour s'être endormi auprès d'un mur infecté par le voisinage d'une charogne; je me souviens aussi d'un homme qui, après avoir long-temps travaillé dans un souterrain, fut attaqué de douleurs générales; ces douleurs, au moindre mouvement, devenaient insupportables: les gencives se gonflèrent, devinrent fongueuses, sans cependant fournir du sang; enfin la plus vive irritation se manifesta dans un point de la voûte du palais. Le malade prit un miroir pour examiner lui-même la cause d'une sensation aussi étrange; il aperçut une plaque noire: l'ulcère s'étendit en profondeur; il avait son siége au dessous de la partie postérieure droite de la voûte palatine, s'étendait d'arrière en avant, depuis les piliers du voile du palais correspondant, jusqu'à la partie moyenne de la portion horizontale de l'os maxillaire supérieur, et transversalement depuis le bord alvéolaire droit, qu'il côtoyait, jusque sur la ligne médiane. Il offrait l'aspect d'une escarre gangréneuse, de forme arrondie: ses bords paraissaient se séparer des parties saines, par un cercle vivement phlogosé; la membrane muqueuse de la bouche était d'un rouge pâle, et sur différens points de son étendue se trouvaient disséminées plusieurs taches livides.

Le charbon est quelquefois une maladie errante, à laquelle il est difficile d'assigner des causes ; mais, quelquefois aussi, il semble qu'on peut accuser les intempéries atmosphériques, surtout les excessives chaleurs, les successions brusques des saisons, certaines pluies froides que les vents rendent encore plus pénétrantes, l'abus des liqueurs alcoholiques, les viandes salées et fumées, l'usage des harengs gâtés, de la morue trop ancienne, du beurre rance, des huiles détériorées, etc. On a constamment vu paraître cette maladie à la suite de la famine; l'histoire des épidémies en fait foi. A l'époque où sévissait le *mal des ardens*, on apprit que le seigle éprouvait une corruption particulière, et que le pain, dans lequel il entrait, déterminait la gangrène : c'était l'effet du *blé cornu*, comme on l'appelait alors dans le Gâtinois. Il fut aussi constaté que ce blé, quand on en usait habituellement, engendrait le délire et une sorte d'engourdissement, mais surtout la fièvre charbonneuse : les extrémités devenaient livides. Noël, jadis chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Orléans, fit la même remarque, et il attribuait à la mauvaise nourriture une gangrène des orteils, qui attaquait surtout les petites filles et les petits garçons dans la première période de leur accroissement. On usait aussi, à cette époque désastreuse, du pain fait avec la farine de gland, avec celle des pepins de raisins, avec la racine d'une espèce d'asphodèle, et autres plantes : ainsi toutes les familles dépérissaient, parce qu'il y avait des germes de mort dans tous les alimens; les greniers d'abondance étaient vides.

Les causes du charbon chez les animaux domestiques tiennent presque toujours à la mauvaise qualité des fourrages dont on se sert pour les nourrir : ces fourrages sont mal conservés; on les tient quelquefois dans des lieux humides, où ils se détériorent; souvent on les place dans des greniers dont les planchers sont à claire-voie, où ils se trouvent bientôt imprégnés de toutes les émanations ammoniacales des étables. Les eaux bourbeuses et stagnantes, les eaux séléniteuses, celles des marécages, qui sont remplies d'insectes putréfiés, ne sont pas moins nuisibles au bétail.

Mauduyt a publié dans le temps un mémoire sur les eaux infectées par les insectes, et sur les mauvais effets qui en résultent pour l'homme et les animaux. C'est lorsque les lacs, les mares, les ruisseaux tarissent, que ces animalcules meurent en masse : leurs dépouilles pourrissent et fermentent; et quand arrive la saison de l'automne, elles s'y trouvent en dissolution; on doit penser qu'en pareil cas il est infiniment dangereux pour les bestiaux

de se désaltérer dans de semblables eaux; c'est surtout alors que les villageois doivent les conduire à des sources plus éloignées et plus pures: il faut éviter toute eau qui se renouvelle après avoir été tarie.

Les animaux se ressentent aussi des vicissitudes de l'atmosphère, des saisons froides et pluvieuses, du peu de salubrité de leurs étables, du défaut de propreté, et de toutes les négligences que nous apportons dans leur entretien. N'allons donc pas nous récrier, disait Chavassieu d'Audebert, sur ces terribles épizooties qui dépeuplent quelquefois de vastes étendues de pays; la cause de ces ravages est bien connue; il ne faut pas imputer à la nature des animaux les conséquences du mal; ces conséquences nous appartiennent: c'est nous qui entassons ces animaux dans des lieux infects, et qui portons d'un endroit à l'autre les miasmes de la plus funeste des destructions. Lorsqu'on voit les bêtes sauvages frappées de la même contagion mourir dans le fond de leurs retraites, on doit être presque toujours certain que les germes de leurs maladies leur viennent des animaux en société. »

L'un des principaux caractères du charbon, est d'être éminemment contagieux; les faits abondent pour le prouver. Combien de fois n'a-t-on pas vu des bouchers imprudens encourir une mort presque soudaine pour avoir plongé leurs mains dans un sang infecté et corrompu! combien de fois n'est-il pas arrivé que des artistes vétérinaires ont succombé pour avoir donné leurs soins à des animaux malades! Un jeune berger, par amour du gain, voulut dépouiller le cadavre d'une vache réputée malsaine: on l'apporta à l'hôpital Saint-Louis, frappé d'emphysème et tout couvert de taches fortement pourprées: douze heures après il n'existait plus. Ce qui provoque la surprise dans cette contagion, c'est son inconcevable rapidité. Toutefois, ne vaut-il pas mieux se résoudre à ignorer la cause d'un effet aussi funeste, que de l'expliquer par des hypothèses: ce que l'on sait, c'est que la matière charbonneuse a la fatale propriété de frapper les parties vivantes d'une décomposition identique: *In alio corpore morbum sui simile determinare debet;* semblable, comme l'a dit Fracastor, à l'eau impure du lac Averne, elle brûle et noircit tout ce qu'elle touche.

CURATION.

Le traitement de la maladie réclame les soins les plus prompts; quoique en pareille circonstance l'inflammation paraisse vive et comme foudroyante,

il faut craindre néanmoins d'affaiblir les malades par des évacuations inopportunes : c'est l'avis des grands praticiens. On prescrit une diète rigoureuse, on administre des boissons rafraîchissantes, des limonades antiseptiques ; les lavemens peuvent être utiles : on s'est parfois bien trouvé d'un vomitif dès le début de la maladie, quand la langue et l'estomac se trouvent surchargés de saburre ou de matières hétérogènes.

Il faut chercher à favoriser la suppuration par des cataplasmes maturatifs, et quand le centre de la tumeur est ramolli, on peut recourir à l'instrument pour donner issue à la matière purulente. Mais il est des cas pressans et périlleux où il importe de procéder sans aucun délai à l'excision de la tumeur charbonneuse, de la séparer de la peau saine, et d'enlever toute la substance morbide qui la constitue; on se hâte ensuite de cautériser, pour obtenir l'escarre et la cicatrisation : mieux vaut sans doute arrêter les progrès du mal, en y portant de suite un fer rouge : on peut employer, comme beaucoup de praticiens le préfèrent, la potasse caustique ou l'hydrochlorate d'antimoine. On met en œuvre ultérieurement les pansemens dont les procédés sont décrits avec beaucoup de méthode et de précision dans les livres de l'art.

Charles Bayle a publié des observations fort intéressantes sur quelques affections gangréneuses; il cite, entre autres cas, l'exemple d'un individu frappé d'un charbon à la joue droite, sans cause connue. La tumeur, d'un rouge livide à sa surface, avait une base très dure et très profonde ; elle était d'ordinaire emphysémateuse dans son pourtour; les douleurs étaient poignantes et comme brûlantes, la bouche était amère et accompagnée de constipation, le pouls était plein et fort : on extirpa la portion la plus endurcie de cette tumeur charbonneuse, et des scarifications furent pratiquées de suite sur le bord de la plaie, laquelle fut ensuite pansée avec des onguens maturatifs; des émissions sanguines furent pratiquées, et on chercha à stimuler les voies digestives par quelques doses de tartre stibié : le malade fut mis à l'usage des boissons orgées et diurétiques; et le travail de la nature fut heureux, parce qu'il fut habilement secondé par les soins de l'art : la suppuration s'établit, et l'escarre se détacha par degrés; le onzième jour l'ulcère était de la meilleure apparence; il se montrait grenu et vermeil; en quelques jours la cicatrice fut complète.

Les procédés suivis en 1709 et 1710, pour combattre le *mal des ardens* et le charbon épidémique, ne différaient guère des moyens curatifs que l'on

emploie de nos jours. Aussitôt qu'une partie du corps était menacée, on s'empressait de prévenir cette fatale dégénérescence par des fomentations antiseptiques d'une énergie reconnue; les infusions de sauge, de fleurs de sureau, et de toutes les plantes réputées vulnéraires, étaient employées avec succès. L'emploi de la poudre de quinquina fut aussi préconisé dans des temps peu éloignés de cette époque (*Histoire de l'Acad. des sciences*, 1748). En cherchant à prévenir les progrès de cette décomposition effrayante, nos prédécesseurs prenaient, du reste, conseil de l'âge, du sexe, du tempérament, et surtout de l'expérience. Pour remédier à l'état de torpeur du membre lésé, on se servait, surtout à l'époque que j'indique, du beurre animé par l'alcohol, de l'huile d'olive et de la térébenthine, du sulfate d'alumine, de l'hydrochlorate d'ammoniaque, qui figuraient sous d'autres noms dans plusieurs formules du temps. Les remèdes intérieurs étaient successivement les émétiques, les purgatifs et les toniques éprouvés : la thériaque, et autres substances réputées anti-pestilentielles, entraient dans toutes les prescriptions médicinales.

Pour ce qui est du charbon symptomatique, il faut lire ce qui a été conseillé à ce sujet par Mertens, Orræus, Samoïlowitz, etc. Toute opération manuelle, dans la vue d'extirper les productions pestilentielles, serait certainement pernicieuse; et l'on n'ignore pas qu'à cet égard les expériences de quelques médecins russes furent complètement funestes. Les médecins qui combattirent l'épidémie d'Égypte administrèrent le tartre émétique en lavage, la décoction de pulpe de tamarin, et autres laxatifs fort doux; le baron Desgenettes ordonna l'huile d'olive très chaude par la voie des frictions; mais le camphre, donné à l'extérieur et à l'intérieur, fut envisagé, par plusieurs praticiens attachés à cette mémorable armée, comme un remède aussi puissant que le quinquina. On connaît le grand usage que l'infatigable voyageur, M. le docteur Pariset, a fait du chlore dans ces dernières circonstances. Au surplus, les faits nous manquent pour transiger d'une manière absolue sur ce point de doctrine. Ne perdons pas de vue ce précepte fameux du grand Boerhaave : *Nulla viro in applicando remedio temeritas, nulla in observando effectu festinatio, nulla in sinistris eventibus occultatio, nulla in extollendis prosperis jactantia.*

GENRE XII.

FURONCLE. — *FURUNCULUS.*

Furunculus vulgaris, furunculus vespajus, furunculus panulatus, furunculus phygethlon, phypella, abcessus nucleatus, etc. de quelques auteurs ; *Furunculus dothien, therminitus, œtholix, papula acuta, etc.* des écrivains du moyen âge ; *Furoncle atonique* de Guersent ; *Anthrax benin* de Boyer ; *Anthrax non contagieux* de Vergnies.

Eczème caractérisé par un tubercule dur, conique et pyramidal, avec douleur lancinante, d'un rouge obscur, ayant à peu près le volume d'une baie de genièvre, d'une aveline ou d'un œuf de pigeon, produisant une suppuration accompagnée d'un corps pseudo-membraneux, vulgairement appelé *bourbillon.* La matière de la suppuration s'échappe par une ou plusieurs issues. Quelquefois l'inflammation est lente ; les symptômes se développent sans douleur et sans acuité ; la tumeur s'amollit, se dessèche, et se couvre souvent d'une croûte légère, sans expulsion préalable d'aucune substance fibreuse irréductible.

Il est utile de distinguer les quatre espèces suivantes :

A. Le furoncle vulgaire (*furunculus vulgaris*). On désigne communément cette espèce sous le nom vulgaire de *clou,* sans doute pour mieux exprimer la profondeur du siége qu'elle occupe : elle se développe communément sur les parties du corps qui sont le plus pourvues de tissu cellulaire, dans celui qui recouvre le muscle grand-fessier : les cuisses sont particulièrement susceptibles d'en être attaquées, ainsi que le dessous des bras et des aisselles. Les furoncles se logent parfois sous les tendons, et sont alors très douloureux.

B. Le furoncle guêpier (*furunculus vespajus*). C'est à tort que, dans quelques ouvrages, on donne à cette espèce le nom d'*anthrax benin,* puisqu'elle n'est absolument qu'un furoncle plus volumineux que de coutume, ou, si l'on veut, une réunion de plusieurs furoncles ; c'est le même siége qui est envahi ; c'est le même mode d'inflammation qui se développe. Il n'y a guère ici de différence que dans l'intensité des phénomènes, intensité qui dépend manifestement de la

puissance des causes. M. le docteur Malvani a dirigé particulièrement son attention sur le furoncle *vespajus;* on lui doit d'avoir recueilli quelques faits précieux au sujet de cette redoutable maladie. M. Vergnies de Vicdessos, mon élève, s'est particulièrement distingué par le zéle avec lequel il a suivi la marche de cette affection, qu'il désigne sous le nom d'*anthrax non contagieux.* Il a présenté un tableau synoptique, dans lequel il unit le diagnostic du charbon, de la pustule maligne et du furoncle, au traitement de ces maladies et de leurs périodes.

C. Le furoncle panulé (*furunculus panulatus*). C'est l'espèce désignée par les pathologistes sous les noms de *phygethlon,* de *panus, panucellum, panula, etc.* Ces derniers noms lui viennent de ce qu'on a comparé la perforation qu'on observe au sommet de cette petite tumeur à celle de la navette des tisserands. On traite rarement cette affection dans nos hôpitaux, parce qu'elle est jugée d'une trop médiocre importance, et qu'elle n'empêche point ceux qui en sont atteints de vaquer aux travaux ordinaires de la vie; cependant elle est très incommode.

D. Le furoncle atonique (*furunculus atonicus*). Quelques auteurs, M. Guersent surtout, ont parfaitement décrit ce furoncle sous le nom de *furoncle atonique, furoncle indolent;* d'autres l'indiquent sous le nom de *faux furoncle.* Cette espèce présente d'abord l'aspect du furoncle ordinaire; elle a la même rénitence et la même couleur; toutefois elle est moins conique et moins élevée, parce qu'elle porte avec elle un moindre degré d'inflammation. Ce furoncle ne fournit point le corps pseudo-membraneux, appelé *ventricule* ou *bourbillon,* communément expulsé par le travail inflammatoire.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Le genre *furunculus* prend son rang parmi les phlegmasies inter-aréolaires du derme. En effet, les phénomènes qui constituent son développement ont leur siége spécial dans le tissu cellulaire et dans les faisceaux vasculaires qui remplissent les aréoles de la peau; ces phénomènes se propagent ensuite jusqu'au tissu cellulaire sous-cutané; mais le corps pseudo-membraneux, désigné sous le nom vulgaire de *ventricule* ou *bourbillon,* n'est pas, dans tous les cas, le résultat nécessaire de l'inflammation furonculeuse. C'est ce que remarque très bien M. Fosbrooke (*ed. med. and surg. journ.*),

lorsqu'il disserte sur les furoncles communément appelés *borgnes*, qu'il regarde, avec raison, comme les *alliés* ou les *satellites* du furoncle ordinaire. Mon élève, M. Daynac, a aussi recueilli des faits qui constatent ce point de doctrine. M. Plumbe, dans son ouvrage (*A pratical treatise on the diseases of the skin*), blâme, avec raison, feu M. Bateman, de n'avoir pas compris le furoncle dans le nombre des maladies cutanées; car, comme je l'ai toujours enseigné dans cette école, le furoncle porte sa première impression sur le tissu muqueux de la peau et le corps papillaire; traversant ensuite le derme, c'est dans le tissu cellulaire qu'il court établir la sphère de son inflammation.

ESPÈCE. *Du furoncle vulgaire.* Le furoncle vulgaire est une tumeur dure et de forme conique, plus ou moins enfoncée dans la couche celluleuse du tégument: elle est caractérisée par une douleur d'abord obtuse, ensuite pulsatile, brûlante, et parfois comme *térébrante.* En effet, cette douleur donne souvent la sensation d'une vrille qu'on introduirait dans la peau : son premier début s'annonce par une légère démangeaison; bientôt on aperçoit un petit point blanchâtre sur la partie qui vient de s'enflammer; ce point s'accroît plus ou moins rapidement; il est entouré d'un cercle rosé qui se fonce en couleur à mesure qu'il acquiert plus de volume; la peau environnante est frappée d'une rougeur semblable à celle de l'érysipèle.

La tumeur met communément huit ou dix jours à se développer; quand sa pointe vient à se ramollir, elle offre un aspect bleuâtre; parvenue à sa maturité, elle s'ouvre, et laisse sortir une matière purulo-sanguinolente. J'ai déja dit que la douleur déterminée par le développement du furoncle était une douleur térébrante : *dolor terebrans;* elle doit être comparée à la distension que ferait éprouver un clou fiché dans le tissu cellulaire. Souvent, quand le *bourbillon* est sorti, on aperçoit la cavité cylindrique où ce clou était, pour ainsi dire, enchâssé: *Furunculus enim circa molem indigestam pus accumulat.*

Le furoncle est tantôt unique, tantôt multiple, sur une partie quelconque de l'appareil tégumentaire. J'ai déja fait mention plus haut des furoncles vulgairement appelés *borgnes*, dont beaucoup d'auteurs ont parlé, et qu'on peut en quelque sorte envisager comme étant subordonnés à la tumeur principale. L'observation suivante a été recueillie sous mes yeux par M. le docteur Daynac : Une femme, âgée de quarante-huit ans, marchande à la

halle, parfaitement bien réglée, et douée d'une constitution vigoureuse, n'avait jamais cessé de jouir d'une santé robuste, lorsqu'elle vit se développer, à la suite d'un mouvement fébrile, un nombre extraordinaire de furoncles qui s'étalaient sur la région abdominale, et qui semblaient ne se flétrir que pour être remplacés par d'autres. Ces furoncles se succédèrent ainsi, malgré tous les secours de l'art, l'espace de deux ou trois mois. La sensibilité de la peau était singulièrement exaltée.

Le temps avait néanmoins fait disparaître les traces de cette cruelle éruption, et, depuis douze ans, cette personne se livrait, en pleine santé, à ses occupations habituelles, quand, vers le milieu du mois d'avril 1830, les approches d'une seconde invasion furent annoncées par la fièvre, et surtout par un malaise particulier, absolument semblable à celui qu'elle avait éprouvé lors de la première attaque furonculeuse. L'éruption ne tarda pas à se déclarer, mais avec beaucoup plus de violence que la première; car elle occupa non seulement toute la partie antérieure de l'abdomen, mais encore toute la région lombaire, et une partie de la région dorsale.

Voici les observations que ce cas nous présente : Les furoncles n'offraient pas entre eux le même mode de développement, et différaient également par leur marche et leur terminaison. Les grands furoncles, qui n'ont jamais dépassé le nombre de trois ou quatre à la fois, se développaient avec tout l'appareil particulier à ce groupe de dermatoses eczémateuses, parvenaient à la grosseur d'un petit œuf de poule, offraient un rouge foncé, et s'abcédaient pour donner une issue au *bourbillon* et à la matière purulente, résultat de l'inflammation; les seconds, ou faux furoncles, étaient d'un rouge framboisé, et beaucoup plus nombreux que les premiers; ils formaient, si l'on peut s'exprimer ainisi, les *satellites* du véritable furoncle, et l'entouraient au nombre de six à dix, ne dépassant jamais la grosseur d'un pois. Ils étaient constamment dépourvus de *bourbillon*, et présentaient à leur sommet un petit point blanc de la grosseur d'une tête d'épingle, offrant les apparences d'un foyer purulent; mais leur terminaison naturelle, et l'ouverture de la tumeur par l'instrument, l'ont toujours démenti. L'apparition de ces pseudo-furoncles précédait celle du véritable; leur marche semblait plus lente, et la tumeur restait plus ou moins long-temps à l'état d'induration.

Le mode de terminaison des furoncles est sujet à certaines variations; il en est qui, après s'être singulièrement développés, s'arrêtent inopinément

dans leur marche : l'inflammation se trouve en quelque sorte interrompue dans ses phénomènes; la tumeur s'affaisse lentement. Le liquide extravasé est repris par les absorbans; l'induration diminue, mais la peau conserve plus ou moins long-temps une couleur violacée ou rougeâtre. Cette couleur persiste surtout dans les endroits du derme où le tissu cellulaire est dense et serré.

Mais quelquefois le furoncle qu'on croyait avorté ne tarde pas à reparaître; le travail inflammatoire se ranime, et tous ses phénomènes recommencent : il y a tumeur, chaleur ou douleur; le pus se forme, et bientôt on distingue sa fluctuation; quand le furoncle est volumineux et occupe un grand espace, les ganglions les plus voisins participent d'ordinaire à l'engorgement.

ESPÈCE. *Du furoncle guêpier.* Le furoncle *guêpier* ou le *vespajus*, a été ainsi désigné, parce que le produit de sa suppuration s'échappe par plusieurs trous ou issues (*per plura foramina*), ce qui le fait ressembler à un guêpier : c'est le *vespasio* des Italiens. Il a été à bon droit nommé *furoncle malin*, à cause des périls qui accompagnent son développement. Quand ses ravages ne sont point arrêtés, son centre s'élargit en envahissant le tissu lamineux dans toute sa profondeur. La tumeur est dure, environnée d'une zone rouge et très enflammée; son sommet se couvre bientôt d'une ou de plusieurs vésicules qui indiquent un caractère grave; il s'y développe une douleur vive, et une chaleur à la fois âcre et brûlante.

Il y a bientôt sensation pulsatile et fluctuation; on aperçoit une ou plusieurs perforations qui se forment sur la peau amincie, et qui donnent passage à une peau grisâtre et sanieuse. On peut extraire des fragmens de cette matière, qui se sépare par escarres : la peau se décolle par les progrès de la suppuration.

Le *vespajus* se déclare d'ordinaire à la nuque, sur la région cervicale. Je l'ai vu s'étendre depuis la tubérosité occipitale jusqu'à la seconde et à la troisième vertèbre du cou ; il se propage quelquefois jusqu'au sacrum ; il peut attaquer les extrémités supérieures. Il est facile de le reconnaître à sa largeur et à son volume, qui égale souvent celui d'un œuf de poule. Quand on débride les parties étranglées par cette phlegmasie extraordinaire, il succède de vastes ulcérations qui, en se cicatrisant, laissent après elles des dépressions enfoncées, comme dans certaines plaies scrofuleuses.

Ce furoncle est fréquemment accompagné d'une fièvre intense; mais cette fièvre paraît être le résultat des efforts dépuratoires de la nature; de là vient que cette tumeur est presque toujours critique, et qu'on la voit se développer à la suite des phlegmasics gastriques et adynamiques.

On rencontre des sujets qui, quoique atteints du *vespajus,* ne laissent pas de vaquer aux occupations ordinaires de la vie; on s'aperçoit seulement que, chez eux, les traits de la face sont plus altérés que de coutume; les yeux sont ternes, la langue est sèche; ils sont, en outre, singulièrement incommodés par un sentiment de gêne et de tension douloureuse qui se manifeste dans toutes les parties affectées.

Le furoncle dont nous parlons cst appelé souvent le *furoncle des vieillards;* il n'attaque guère que les personnes avancées en âge. M. Malvani, dont nous avons fait mention plus haut, a recueilli des faits intéressans qui concourent à prouver que cette tumeur a presque toujours son siége de prédilection à la nuque. Cet observateur fait remarquer qu'elle parcourt ses périodes avec plus de lenteur que le furoncle ordinaire; qu'elle arrive plus tard à suppuration. Ce n'est guère qu'au bout de trois ou quatre semaines qu'elle se couvre de vésicules, et qu'elle prend dans son centre une apparence véritablement furonculeusc; c'est alors qu'on aperçoit le travail suppuratoire s'établir et se diviser dans plusieurs foyers séparés, qui communiquent néanmoins par les aréoles du tissu cellulaire. Cette funeste disposition finit par éteindre la vie dans les portions celluleuses qui se trouvent intermédiaires à ces ouvertures; de là dérive la gangrène, terminaison fâcheuse, qui a causé la mort de beaucoup d'hommes. M. Malvani a, du reste, très bien établi la ligne de démarcation qui sépare les deux espèces. Le nom de *vespajus*, que les anciens donnaient à celle-ci, est complètement justifié par toutes ses perforations particulières d'où s'écoule la matière suppurante, et qui l'ont fait comparer aux alvéoles d'un guêpier.

Le *vespajus* n'cst pas seulement une maladie propre à l'homme; M. le docteur Malvani fait remarquer qu'elle est fréquente chez les animaux domestiques, particulièrement chez les bœufs, chez lesquels elle atteint d'une manière spéciale le tissu cellulaire qui avoisine les vertèbres dorsales. Par des incisions habilement pratiquées, il serait aisé, sans doute, d'arrêter la marche de cette inflammation phlegmoneuse, ct, sous ce point de vue, l'art vétérinaire pourrait s'enrichir de tous les procédés de la chirurgie humaine.

Espèce. *Du furoncle panulé ou phygethlon.* Ce furoncle est une tumeur peu élevée, mais large, dont l'aspect a quelque ressemblance avec celui d'une pustule; il y a douleur et distension, souvent un léger mouvement de fièvre. Cette petite tumeur mûrit avec une lenteur extraordinaire: j'en ai observé une qui a mis près d'un an pour arriver à maturation; elle était située au coude du bras droit; elle a été remplacée par une autre, qui est survenue à la cuisse du même côté. Cette tumeur a été très anciennement indiquée par les auteurs sous le titre de *panulé,* parce que lorsque son sommet vient à s'ouvrir ou à se caver, il présente une perforation oblongue ou longitudinale, qu'on s'imagine être semblable à celle d'une navette de tisserand. Nous avons déja fait cette remarque lorsque nous avons, plus haut, signalé cette espèce; et nous n'avons pas cru devoir changer cette dénomination.

Ce furoncle, comme je l'ai déja dit, est très long à aboutir; souvent il reste plus de six mois, et même plus d'une année, dans son état de crudité; il se dessèche à la longue dans sa sphère d'irritation, et, quand on le gratte, il se réduit insensiblement en poussière: il peut se développer indifféremment sur toutes les parties du corps, et, lorsqu'il est dissipé, on remarque bien long-temps, au lieu où il a pris naissance, une tache ecchymosée, pareille à celle qui a précédé son arrivée. Il est essentiel de ne pas confondre les furoncles *panulés* avec certaines éruptions chroniques qui se trouvent parfois disséminées sur le tégument facial.

Le fait suivant est un exemple frappant du *phygethlon* ou furoncle panulé: Un homme d'une taille ordinaire, d'un tempérament sanguin, d'un embonpoint assez remarquable, était habitué à des travaux pénibles; il n'avait jamais eu d'autre maladie de la peau que celle qui fait le sujet de cette observation: il se manifesta un petit point rouge à la partie latérale du nez, du côté droit; ce point était comme ecchymosé; mais, après quelques semaines, il survint un petit tubercule dur, que l'on pouvait saisir et presser entre deux doigts, sans causer la moindre douleur. Ce tubercule fut dix-huit mois stationnaire; il suppura légèrement et s'évanouit; d'autres lui succédèrent de la même manière au tronc et aux membres inférieurs. Tous ces furoncles que nous signalons existent encore aujourd'hui; on les sent facilement sous la peau, et on les comprime en tous sens sans que le malade en souffre; mais un symptôme constant est la tache tantôt brune, tantôt violette, et comme ecchymosée, qui se montre bien long-

temps avant que le tubercule se développe, et qui persiste après la guérison.

En général, le sommet de ces singuliers furoncles est rouge, dur, et très rénitent; au premier aspect, on croirait que la suppuration va s'établir; mais ce n'est qu'un léger suintement séreux; il en coule une petite quantité tous les jours; ensuite la petite tumeur se bouche pour se rouvrir par intervalles; elle suscite de légers picotemens, qui surtout se réveillent lorsqu'on frotte la peau malade avec un linge : la dureté persiste; elle ne se résout guère que par quelques écailles furfureuses.

Je ne balance pas à regarder comme une variété de ce furoncle le *phygethlon interdigital* qui se développe entre les deux derniers doigts du pied; il est chronique de sa nature, et se déclare fréquemment chez les personnes lymphatiques, chez les goutteux, les scrofuleux, mais surtout chez les femmes, à la suite de leurs couches, etc.; quand on le déchire, il reste ouvert comme une navette, et il en exsude continuellement une matière qu'il ne serait pas salutaire de tarir trop vite. Certains pédicures les répriment avec la pierre de nitrate d'argent, ou les extirpent avec leurs instrumens. Ce qu'il y a de véritablement remarquable dans cette petite tumeur, c'est qu'elle est unique, et qu'elle occupe constamment le même siége. J'ignore si elle doit être considérée comme une sorte d'émonctoire dans l'économie animale, ou si quelque fonction critique lui est spécialement départie, mais je sais que lorsqu'on l'excise à l'improviste, elle ne tarde pas à repulluler; j'ai vu même un cas où il en est résulté des suites fâcheuses. Sous ce point de vue, les médecins du premier ordre ont tort, ce me semble, de regarder comme au dessous d'eux l'étude de ce genre d'indisposition, quelque léger qu'il nous paraisse au premier aspect. On s'étonne de ce qu'il n'a été ni décrit ni signalé dans aucun de leurs ouvrages. Certes rien ne doit être envisagé comme trop infime dans l'histoire des phénomènes morbides.

Le *phygethlon interdigital* coïncide parfois avec une irritation particulière des cryptes sébifères, d'où suit un suintement très fétide au pourtour des pieds. Une jeune veuve, âgée de vingt-trois ans, très belle personne, quoique douée d'une constitution semi-scrofuleuse, fut affectée, après sa première et unique couche, d'une affection de cette nature à la partie interne du petit doigt de son pied gauche; elle se fit opérer par un pédicure; elle chercha ensuite, par une multitude d'aromates et de repercussifs,

à tarir la source d'une humeur trop abondante dans cette même extrémité; pour y parvenir, elle employa, même à plusieurs reprises, de la farine chaude de maïs. Il eût fallu, sans doute, chasser la cause autrement et par quelque autre voie, car sa maladie constitutionnelle se réveilla: les ganglions lymphatiques s'engorgèrent symétriquement sous les aisselles. Heureusement qu'elle a pu être guérie par l'emploi réitéré des eaux de Barèges, à la manière dont Bordeu les conseillait.

ESPÈCE. *Du furoncle atonique* (*furunculus atonicus*). Il faut nécessairement rattacher à ce même genre le furoncle atonique, si bien observé par M. Guersent à l'hôpital des Enfans-Malades, et qui n'est pas moins fréquent à l'hôpital Saint-Louis: il est presque toujours la suite ou l'effet des affections débilitantes de l'économie animale. Le nom d'*atonique* lui a été donné, parce qu'il est en quelque sorte un épiphénomène de l'adynamie, et qu'il exige un traitement opposé à celui qui convient aux autres espèces. Chez les enfans, il se manifeste principalement au tronc et au cou; mais on le remarque souvent aux cuisses et aux jambes des individus scorbutiques, dans beaucoup de maladies sordides, telles que le prurigo, le phlyzacia, etc.

Cette petite tumeur débute comme le furoncle ordinaire; elle offre le même aspect; elle est d'abord dure et rénitente au toucher; elle est toutefois moins conique et moins acuminée, à cause du peu d'intensité de l'inflammation. Tantôt incolore, tantôt violacée, elle manifeste à son sommet une très petite vésicule qui suppure légèrement, et finit par se rompre, pour donner une issue à un fluide séro-purulent mêlé de quelques stries sanieuses. Son caractère spécifique est de ne pas fournir de bourbillon semblable à celui qui se remarque dans les espèces précédentes, le *furunculus vulgaris* et le *furunculus vespajus*. La suppuration est moins âcre et plus homogène; c'est un ulcère grisâtre, autour duquel la peau flasque et découpée du tissu lamineux est, pour ainsi dire, détachée à pic; la tumeur est presque indolente; et voilà encore une différence qu'il est important de noter. Après huit ou dix jours d'existence, on voit s'élever des bourgeons charnus au fond de l'ulcère; les chairs s'avivent, et la nature semble faire effort pour opérer une cicatrice assez étendue. Cette cicatrice est creuse et réticulaire; M. Guersent la compare à celle de la vaccine.

ÉTIOLOGIE.

Les causes du furoncle sont loin d'être exactement déterminées; il est probable néanmoins que cette susceptibilité inflammatoire tient à quelque désordre fonctionnel dans l'économie animale. On peut souvent la considérer comme un résultat sympathique d'un état anormal des premières voies. Il est fréquent de voir le furoncle survenir à la suite des maladies éruptives, telles que la variole, la rougeole, la miliaire : on l'observe pareillement dans le phlyzacion, le cnidosis, la gale, la syphilis, les scrofules, le scorbut, etc.; on l'a même considéré comme critique, parce qu'il se montre surtout dans les convalescences. Le tempérament bilieux et sanguin semble particulièrement prédisposer le corps à cette intempérie morbide du tissu cellulaire.

Certaines saisons paraissent plus propres que d'autres au développement de ces tumeurs; je veux parler des saisons chaudes et humides. Il est pareillement des pays où l'inflammation furonculeuse est plus fréquente; tels sont les pays marécageux, où il y a beaucoup d'eaux stagnantes et corrompues. Cette inflammation est aussi le résultat de la violation des règles de l'hygiène. Les personnes qui vivent dans la malpropreté, qui ne changent jamais de linge, qui se nourrissent d'alimens trop salés ou trop épicés, qui abusent des liqueurs alcoholiques; celles qui voyagent, et se condamnent à rester long-temps dans les mêmes voitures, toujours dans la même situation, éprouvent fréquemment cette fâcheuse indisposition: elle atteint presque toujours les individus livrés à des professions, à des métiers sédentaires; c'est la maladie des jurisconsultes, des gens de lettres; il n'est pas rare de la voir se déclarer après les fatigues d'une vie laborieuse et diversement agitée, après des courses, des navigations lointaines et périlleuses, après des contentions soutenues de l'esprit, des chagrins, et des sollicitudes de toute espèce. Un chirurgien fort expérimenté, et qui a servi long-temps dans la cavalerie française, a remarqué que les furoncles se manifestent habituellement parmi les troupes de cette arme; souvent un grand nombre de militaires en sont atteints à la fois. Cette affection, dit-il, a lieu dans tous les temps, quelle que soit, d'ailleurs, l'idiosyncrasie des sujets, et avec toutes les apparences de la meilleure santé; elle n'altère, chez eux, ni leur appétit ni leur gaîté; elle n'a d'autre inconvénient que la douleur

locale, toujours subordonnée au siége qu'elle occupe. Dans cette circonstance, elle est certainement le résultat de la compression exercée par la selle sur les parties exposées à un frottement continuel. J'ai vu un soldat cosaque, chez lequel nous comptâmes près de cent furoncles, dont le siége était dans la région du sacrum et aux extrémités inférieures. Mais, ce qu'il y a de très remarquable, et ce qu'il faut attribuer, sans doute, à l'extrême sympathie qui lie entre elles toutes les parties correspondantes du tissu cellulaire, c'est qu'on voit des clous se déclarer, consécutivement ou simultanément, ailleurs que dans les endroits exposés aux causes mécaniques que nous venons d'indiquer. C'est ainsi qu'indépendamment de ceux qui s'observent aux fesses, à la marge de l'anus, il s'en établit au ventre, au dos, au cou, à la face, aux bras, aux jambes, aux pieds, etc. Serait-ce à l'air ammoniacal des étables? serait-ce à l'inspiration habituelle de la poussière sur les grands chemins qu'on pourrait attribuer, comme on l'a dit, la fréquence des furoncles observés chez les palefreniers, les voituriers qui donnent habituellement des soins aux chevaux? Cette assertion a besoin d'être appuyée sur de nouveaux faits.

L'étiologie des *furoncles-guépiers* est encore bien plus obscure que celle des furoncles ordinaires; leurs suites, parfois si désastreuses, ont fait présumer long-temps qu'ils pouvaient dériver d'une source vénéneuse ou pestilentielle, comme le charbon ou la pyrophlyctide maligne; on a souvent allégué la dissolution des humeurs et leur extrême acrimonie. Quelques auteurs arabes parlent de l'infection du sang par la présence d'une atrabile incandescente. Mais pourquoi reviendrions-nous sur des hypothèses arbitraires? L'exactitude des temps modernes prescrit de rechercher les causes au lieu de les supposer.

CURATION.

Pour déterminer maintenant le meilleur mode de curation, il importe de se bien pénétrer des différences observées entre le furoncle et le charbon, qui constitue le genre précédent. Il ne s'agit plus d'un venin ou miasme particulier, qui se déploie avec plus ou moins d'effervescence dans l'économie animale; ici tout est subordonné à une inflammation développée dans les faisceaux vasculaires qui remplissent les aréoles du tissu cellulaire

de la peau; la fièvre n'est que consécutive à cette inflammation; elle la suit comme l'ombre suit le corps; chaque période de la tumeur a, pour ainsi dire, une intention qui lui est propre; mais le but final de la nature, en cette occasion, est, sans contredit, d'opérer la sortie de ce corps pseudo-membraneux que nous avons déja mentionné, de ce noyau irréductible, créé au centre de cette vive eczémation, et que les anciens désignaient sous le nom de *ventricule de l'abcès*. Le premier soin du thérapeutiste est de préparer cette expulsion par l'application des cataplasmes émolliens; on réitère cette application jusqu'à ce que le furoncle soit en pleine maturité. On emploie, pour la composition de ces cataplasmes, la farine de seigle, celle de riz, la semoule, enfin, toutes les substances qu'on croit pouvoir favoriser cette ouverture spontanée. C'est une assez bonne pratique que d'appliquer à la base, et sur le pourtour de la tumeur, une couronne de sangsues. Dans notre hôpital, nous avons employé les premiers la pierre de nitrate d'argent, pour faire avorter le travail inflammatoire. Notre procédé a été depuis adopté par beaucoup de praticiens, qui en retirent journellement le plus grand avantage, s'il est employé avec discernement.

Le *vespajus* ou *furoncle-guépier* réclame des soins plus attentifs; quand l'inflammation n'est pas excessive, on se borne à l'emploi de quelques topiques maturatifs. Cette pratique produit parfois une suppuration abondante qui s'échappe par plusieurs trous, comme au travers d'un crible ou d'un guêpier; mais souvent ces divers trous ont trop d'exiguité pour donner passage à plusieurs *bourbillons*, tels qu'on les rencontre dans les grands furoncles; il s'accumule alors une certaine quantité de pus, au milieu du foyer qui les recèle; dans cette occurrence, on n'a besoin, pour les expulser, que de diviser les brides qui séparent les trop petites ouvertures. Si pourtant la tumeur est énorme, il faut craindre les suites d'un étranglement, qui amène presque toujours la gangrène. L'incision cruciale est promptement nécessaire pour prévenir un tel danger, et l'art prescrit qu'elle doit toujours dépasser les derniers cercles inflammatoires. Le malade est soudainement soulagé par ce débridement local, qui a le double avantage de désemplir les vaisseaux sanguins et de faire sortir l'escarre gangréneuse. L'emploi des scarifications fut autrefois mis en grand crédit par Ambroise Paré. On a aussi proposé de cautériser le mal avec la potasse caustique: les bons effets de ce moyen ont été particulièrement appréciés par M. Caron,

d'Annecy; et M. Maunoir, célèbre chirurgien de Genève, a pareillement suivi cette méthode avec une pleine réussite.

Quand les furoncles sont épidémiques, quand ils dépendent de la constitution régnante; quand ils arrivent après de longues maladies, il survient par intervalles des abcès froids, dont on parvient lentement à effectuer la maturation par l'application réitérée des bouillies farineuses, et qu'on vide, quand il est temps, avec le secours du bistouri. Toutefois, considéré sous un point de vue général, le furoncle ne doit pas être ouvert comme le phlegmon. En effet, cette petite tumeur a une manière tout-à-fait particulière de suppurer. Le pus ne s'y ramasse pas, et n'y forme pas de foyer; il s'y trouve plutôt dans un état d'infiltration; de là vient qu'il ne s'échappe pas en grande quantité quand on cherche à lui frayer une issue. Quelquefois on y voit plusieurs points purulens qui ne sont que des aréoles dilatées. Il est essentiel d'avoir égard à cette disposition anatomique des parties, parce qu'elle met dans tout son jour le siége spécial de cette maladie celluleuse.

Nous avons parlé des *furoncles panulés* et des *furoncles atoniques*, qui ne réclament guère les émolliens que dans le premier stade de leur apparition. Les excitans locaux sont ensuite préférables; ce n'est pas sans utilité qu'on les humecte avec l'acide hydro-chlorique, ou avec une dissolution légère de chlorure de sodium. Les bains alcalins, les douches à l'arrosoir, servent à tirer le système de son inertie; mais, pour bien diriger cette cure, il faut pareillement insister sur quelques remèdes intérieurs : on soumet les malades à un régime modéré. Si la langue est saburrale, et si elle indique une surcharge des premières voies, on administre le tartre stibié comme vomitif ou en lavage: les laxatifs ne sont pas moins avantageux. Pour éviter les récidives, en semblable cas, les anti-scorbutiques sont particulièrement indiqués; les préparations ferrugineuses, les bouillons amers, les sucs d'herbes conviennent d'une manière spéciale; il faut accorder de bons alimens. On se trouve quelquefois très bien de cette thérapeutique fortifiante. Ces sortes de furoncles sont presque toujours symptomatiques. Il faut coordonner leur traitement dans la proportion des résistances à vaincre et des périls à surmonter; c'est à l'association savante des secours les plus variés que le médecin doit ses plus brillans succès.

FIN DU PREMIER GROUPE.

DEUXIÈME GROUPE.

DERMATOSES EXANTHÉMATEUSES.

Plus certaines maladies sont fréquentes, plus elles doivent exciter la soillcitude des observateurs. Cette vérité s'applique particulièrement aux exanthèmes, qui forment un groupe de phénomènes morbides, singulièrement funestes à l'espèce humaine, qui la détruisent dans sa source. On les voit parfois régner épidémiquement, et produire des ravages extraordinaires, au point de dépeupler les villes et les états. Peut-on parcourir les annales du monde sans être profondément ému des victimes de la variole, de la rougeole, de la scarlatine, du pourpre, pour ne rien dire des éruptions pestilentielles? Il importe donc que les recherches des médecins concourent à éclaircir leur histoire et à perfectionner leur traitement.

Le diagnostic des dermatoses exanthémateuses est d'autant plus facile à établir, qu'elles sont perceptibles à nos sens : on peut les signaler d'après leur couleur, leur figure, leur dimension, d'après la marche régulière qu'elles suivent, d'après les régions qu'elles occupent, etc.; leurs symptômes extérieurs et principaux établissent entre elles une telle différence, qu'on les distingue à la première vue. Toutefois, si l'on consulte toutes les nomenclatures admises par les auteurs, on s'aperçoit de beaucoup d'incertitudes qu'il est essentiel de dissiper. On a attribué à certaines espèces des caractères qui sont loin de leur appartenir, et la confusion des mots a souvent frappé de stérilité les soins curatifs des praticiens.

Il est, du reste, nécessaire de restreindre la signification du mot *exanthème,* et de ne point l'étendre jusqu'aux maladies qui dépendent d'un état purement inflammatoire de la peau. En effet, les dermatoses exanthémateuses semblent être le produit d'une sorte de fermentation interne qui a pour but ultérieur la santé de l'homme; ce qui prouve cette destination finale, c'est, par exemple, le virus vaccinal, qui, lorsqu'il est introduit artificiellement dans le système lymphatique, modifie la peau de manière

à la rendre presque inaccessible au virus de la variole. Ces affections ont, en outre, des stades bien marqués; ils ont leur moment d'incubation, leur moment d'invasion, leur moment d'apparition, leur moment de maturation, leur moment de dessiccation, comme les fleurs des végétaux, auxquelles les pathologistes les comparent.

On dirait que l'homme apporte, en naissant, le germe qui donne lieu à ces singulières éruptions; le vulgaire les regarde même comme un tribut obligé de l'espèce humaine. La plupart d'entre elles n'apparaissent qu'une fois dans le cours de la vie, et c'est, en général, dans les premières années, quand la peau est plus active et plus perméable à l'action de ces levains fermentateurs. Le printemps et l'automne favorisent d'une manière spéciale leur développement.

Il semble même que lorsque la peau a été une fois imprégnée de ce levain mystérieux, propre à certains exanthèmes, et en a complètement développé les résultats, elle n'est plus apte à les reproduire; c'est une sorte de redevance à laquelle la vie humaine n'est soumise qu'une fois, et à laquelle tout le monde s'attend : si quelque obstacle l'empêche de s'effectuer chez certains individus, ils achètent souvent ce retard funeste aux dépens de leurs jours; de là vient qu'on regarde généralement comme inexcusable la négligence que beaucoup de personnes apportent à prévenir ce mal funeste par le secours d'une inoculation salutaire. Tous les hommes ambitionnent un pareil bienfait; partout ils l'envisagent comme une garantie pour leur conservation : ici la nature assure la santé par la maladie.

Ces considérations jettent, à mon gré, le plus grand jour sur le diagnostic des dermatoses exanthémateuses; et M. le docteur Chanel a, ce me semble, très bien choisi son sujet lorsqu'il a solennellement disserté dans une thèse inaugurale sur la nature et le but final de ces affections : *An in exanthemate acuto ac febrili morbus sit totus in inflammatione cutis?* On voit maintenant d'une manière très distincte la ligne de démarcation qui sépare ce groupe du précédent. Les *eczèmes* dont nous avons fait mention, tels que l'*érythème*, l'*érysipèle*, le *pemphix*, le *zoster*, le *phlyzacia*, le *furoncle, etc.*, n'ont certainement rien de commun avec ces semences morbides qu'on voit surgir de l'économie pour faire irruption sur le tégument.

On sait donc rigoureusement aujourd'hui ce que signifie la dénomination d'*exanthéme* dans la langue médicale; elle ne signifie autre chose qu'*éruption;* elle répond au mot *efflorescence.* Les nosologistes qualifient ainsi des papules, des vésicules, des pustules, qui, après quelques phénomènes précurseurs, viennent se manifester à la périphérie de la peau : leur apparition à l'extérieur du corps s'associe presque toujours à des mouvemens fébriles.

Il n'est pas rare de voir que ces mouvemens de pyrexie tantôt devancent, tantôt suivent le développement de l'exanthême. Dans le premier cas, ils cessent ou diminuent considérablement, quand l'efflorescence est décidée. Cependant l'éruption poursuit sa marche jusqu'à sa parfaite dessiccation; c'est là du moins ce qu'on observe dans la variole qui parcourt ses périodes avec régularité.

Toutefois les pathologistes remarquent aussi que la fièvre ne marche pas toujours avec le même ordre; tous les types lui sont propres; elle est tantôt continue, tantôt intermittente; mais, dans les deux cas, il semble qu'elle soit un instrument nécessaire pour éliminer une matière nuisible. La nature a recours à ce moyen quand les autres excrétions critiques ne lui suffisent point. Voilà, du reste, la raison qu'on croit suffisante de ces pyrexies, plus ou moins violentes, qui servent de cortége aux dermatoses exanthémateuses.

Mais, qu'arrive-t-il quand les premières tentatives de la nature sont insuffisantes, et quand des foyers d'irritation et d'infection existent encore dans la masse du sang? La fièvre doit nécessairement survivre à l'éruption; elle doit être sujette à des retours, à des mouvemens secondaires; elle doit se réveiller par des paroxysmes, jusqu'au moment où l'économie est totalement purgée des matières excrémentitielles qui la surchargent; elle doit se montrer essentiellement redoublante jusqu'à l'heure où toutes les fonctions de l'économie rentrent dans leur état normal.

Les miasmes de tout genre que recèle l'air atmosphérique ont été rangés par les physiologistes au nombre des agens délétères qui influent plus ou moins activement sur la manifestation des dermatoses exanthémateuses. Ces miasmes, matériellement absorbés par les corps qui en sont susceptibles,

portent le trouble dans toutes les fonctions, et pervertissent les facultés vitales de manière à les faire réagir vers la périphérie du système, et à susciter tous les phénomènes d'une éruption qui a des périodes bien déterminées. C'est ici le cas de répéter, après l'ingénieux Bordeu, que *le tempérament est le champ qu'ensemence la maladie.* Ces miasmes sont à peine introduits dans le corps vivant, qu'ils y suscitent des mouvemens réacteurs, dont la plupart donnent lieu à des efflorescences cutanées.

Mais, ce qu'on n'a pas expliqué, ce qu'on ignore complètement, c'est la raison des diversités que nous offrent ces éruptions incompréhensibles; c'est la raison de leur marche progressive, de la régularité de leurs stades, de leur mode de terminaison; on ne sait comment se rendre compte de leur coloration, de leur élévation au dessus du niveau des tégumens, de leur configuration, des phases qui les caractérisent : avouons qu'ici tout est singulièrement énigmatique. Toutefois on ne se méprend guère sur les caractères tranchés qui les distinguent, et c'est là un des grands avantages de la méthode naturelle qui les rassemble en les coordonnant.

Tout ce que nous pouvons croire, c'est que les miasmes agissent comme de vrais fermens dans la production des exanthèmes : cette idée était celle des anciens. Les physiologistes ont, d'ailleurs, constaté l'analogie qui existe entre les venins sécrétés par certains animaux et ceux qui donnent lieu aux phénomènes de la variole, de la rougeole, de la scarlatine, de la miliaire, etc. Au surplus, pour tout éclaircir dans une matière aussi difficile, il faudrait suivre tous les faits dans la série régulière de leur propagation; il faudrait mieux connaître la loi générale qui établit leurs rapports.

Les dermatoses exanthémateuses s'observent chez les animaux domestiques. Mon honorable ami, M. Chavassieu d'Audebert, avait suivi la marche de la rougeole sur la brebis; feu M. Paulet, médecin de Fontainebleau, avait pareillement étudié tous les phénomènes de cette éruption sur un singe, chez lequel toutes ses périodes avaient été marquées avec une extrême pureté; il rapporte que cet animal couchait avec les enfans de la maison, et qu'il avait pris d'eux cette maladie. Le singe éprouva les mêmes symptômes, jusqu'au coryza, et au larmoiement qui s'observent dans l'espèce humaine : il fut guéri par les mêmes remèdes.

On voit chez les animaux presque autant de différences dans leurs maladies éruptives qu'il y en a dans la forme de leur enveloppe tégumentaire; chez les quadrupèdes, par exemple, ces maladies ne s'effectuent et ne se préparent qu'avec une extrême difficulté; on n'observe pas en eux, surtout dans les grandes espèces, cette régularité dans les phénomènes qui se rencontre chez l'homme; on voit seulement aux endroits du corps qui sont le moins garnis de poils, comme à la tête, au nez, aux lèvres, au cou, au pli des cuisses, aux mamelons, de grandes taches rouges, brunes ou livides, de grosses pustules, etc.; on y aperçoit des tumeurs qui prennent l'apparence du sphacèle, ou la terminaison de la gangrène. Ainsi, par exemple, l'exanthème variolique du mouton se fait souvent jour par un dépôt unique, et détruit le siége où il se déclare; il éclate sur le pied et fait tomber la corne. On peut dire que, chez ces animaux, le mal s'irrite et s'aggrave par les difficultés qu'il trouve à surgir en dehors. Les désastres et la profondeur des abcès sont en raison des obstacles et des résistances que présente l'organe cutané.

Je reviens aux exanthèmes qui semblent être plus spécialement le partage de l'espèce humaine. Rien, je le répète, n'étonne autant que leur diversité; les uns n'attaquent qu'une partie du corps, les autres s'étendent successivement sur l'universalité du tégument; il en est qui s'annoncent par un violent prurit, et il en est aussi qui ne font pas éprouver la sensation la plus légère: on en voit qui se montrent sans fièvre; on en voit d'autres dont l'efflorescence ne s'établit qu'avec des mouvemens fébriles très prononcés. Plusieurs de ces affections éruptives s'évanouissent sans laisser aucune trace de leur passage; plusieurs sont suivies d'ulcération.

Les médecins cliniques distinguent les exanthèmes en exanthèmes réguliers et en exanthèmes irréguliers. Ceux de la première sorte sont accompagnés d'une fièvre médiocre, et ont une durée déterminée: ils parcourent leurs stades avec les symptômes ordinaires; les autres, au contraire, se prolongent indéfiniment, et semblent ne donner lieu qu'à des accidens insolites. Parmi ces accidens, il faut particulièrement énumérer le pouls faible et intermittent, l'urine pâle ou claire, rougeâtre ou saturée, une vive affection cérébrale, les soubresauts, les spasmes, les convulsions, le délire féroce, l'injection sanguine des yeux, les larmes involontaires, la toux opiniâtre,

la respiration précipitée et anhéleuse, mais surtout une oppression considérable de la poitrine, avec anxiété précordiale, qui paraît dépendre d'une affection spasmodique du diaphragme, des poumons et des muscles du thorax; qui peut également dériver de l'irritation de l'épigastre ou des hypochondres. La plupart des pathologistes établissent une troisième classe d'exanthêmes, qu'ils appellent *pestilentiels,* parce qu'ils enlèvent une grande quantité de personnes; de là vient qu'ils insistent sur la nécessité qu'il y a de séparer les éruptions communément appelées *graves,* de celles désignées sous le nom d'*insidieuses* ou *malignes;* les premières ont des causes sensibles, apparentes, très explicables, très intelligibles pour tout le monde; les secondes ont des causes occultes, problématiques, qu'on a beaucoup de peine à discerner.

La mobilité des exanthêmes n'est pas moins digne de remarque, et le phénomène de leur rétrocession est aujourd'hui un point de doctrine capital dans la pathologie cutanée. Forestus observe que lorsque les pétéchies se suppriment à l'improviste, cet accident donne lieu à une violente gastrodynie, à l'oppression précordiale, à la dyspnée, etc. Toutes les éruptions critiques, telles, par exemple, que celles de la miliaire chez les femmes en couche, sont dans le même cas; quand elles se portent sur l'organe cérébral, elles suscitent le délire, la phrénésie, les convulsions; quand elles se dirigent vers la poitrine, l'asthme, la péripneumonie et le catarrhe suffocant se manifestent; si c'est vers l'abdomen, on voit arriver l'entérite, la diarrhée ou la dysenterie muqueuse et sanguinolente, présage d'une gangrène presque toujours mortelle.

Mais ce qu'il importe surtout de considérer, ce sont les accidens qui résultent des déviations intempestives de la matière varioleuse; cette matière malfaisante semble particulièrement se diriger sur l'appareil glanduleux; elle y fait naître des indurations: c'est ainsi que, déposée sur les ganglions voisins des articulations, elle rend difficiles, pénibles ou impossibles, les mouvemens des membres. Parmi ses suites les plus communes, il faut encore ranger les abcès froids, les ulcères sordides, la toux opiniâtre, la fièvre lente, les ophthalmies, les altérations diverses de la cornée, les leucomes, les hypopyons, les staphylomes, les fistules lacrymales, les otites, la perte de l'ouïe, celle de l'odorat, l'œdème partiel ou général, etc.

La rougeole régulière est rarement dangereuse; mais elle le devient par sa complication avee d'autres maladies. Il faut eraindre surtout la rétroeession de eet exanthême, qui donne lieu à l'exaeerbation de la fièvrc, à la toux, à la dyspnée, à l'angine, à la phthisie pulmonaire; à des dépôts sércux: on a même vu, dans eertains temps, ees maladies redoutables survenir après la guérison d'une rougeole, en apparenee heureuse; ear il y a ecei de particulier pour eette éruption, qu'elle ne se dissipe point avec la fièvre, eomme eelle de la variole; elle éprouve tout au plus une légère diminution; mais les mouvemens irréguliers de l'exanthême sont à eraindrc. La rougeole et la searlatine semblent quelquefois s'associer et s'unir ensemble. Les rétropulsions de eette dernière sont d'autant plus périlleuses, que eette affection paraît avoir un but critique dans l'éeonomie animale. Il est assez commun de la voir suivie d'anazarque, d'hydrothorax, d'abeès glanduleux, d'asthme, de péripneumonie. La même affinité se remarque entre ces deux exanthêmes et la *miliaire*; celle-ei entraîne par eonséquent de semblables résultats. En effet, ses eauses proviennent des mêmes sourees, et le génie épidémique les fait valoir en même temps.

On a beaucoup disputé sur le siége primitif des exanthêmes; il paraît qu'ils peuvent oeeuper différentes eouehes dans l'appareil tégumentaire, et le pénétrer avec plus ou moins dc profondeur. Il sera curieux de recherehcr dans tous les temps les rapports des tissus élémentaires de la peau avce lcs taehes, les papules, les vésicules, les bulles, les pustules, les tubercules, ctc. Ce que l'on sait déja, e'cst que parmi les exanthêmes, il en est qui résident dans les capillaires cutanés; plusieurs éelatent dans le corps muqueux de Malpighi, d'autres dans la toile eellulaire, ete.

La peau est une surfaee essentiellement respirante: *etiam cutis pulmo est;* elle a des voies par où s'éliminent les résidus excrémentitiels de ee qui a été l'objet du travail de la vie. Qui sait si la plupart des maladies qui nous oceupent ne tiennent point à l'embarras passager de ees eonduits auxquels les mouvemens exerétoires sont spéeialement confiés? Peut-être faut-il attribuer les exanthêmes à une transformation anormale des matières que la naturc doit élaborer.

Le temps de l'enfance est, en général, celui où se montrent les exanthêmes,

parce qu'il est aussi celui où la peau se trouve plus perméable. Les médecins insistent judicieusement sur la nécessité de surveiller de semblables éruptions; parce que dans plusieurs cas, elles décident, en quelque sorte, de l'avenir de l'espèce humaine; ils remarquent avec raison que leur marche irrégulière peut laisser dans l'organisme des impressions défectueuses par l'effet d'un vicieux développement.

Je finirai par une considération bien propre à fixer la ligne de démarcation qui existe entre les dermatoses exanthémateuses et les dermatoses eczémateuses qui ont été l'objet du groupe précédent. En effet, les altérations cutanées, communément signalées sous le titre d'*eczèmes*, sont d'ordinaire le résultat de nos imprudences ou des écarts attachés à notre civilisation; mais celles qu'on a cru devoir désigner sous le nom particulier d'*exanthèmes* planent en quelque sorte sur nos têtes, comme des calamités inévitables; elles fondent sur le genre humain à l'exemple des vents et du tonnerre, sans qu'on puisse souvent découvrir à quelle source il faut les rapporter.

Dans le système de classification que nous avons établi, il est sans doute peu de groupes qui soient plus dignes d'une méditation sérieuse; car ici se présentent une foule de problèmes à résoudre sur la population, la conservation et la propagation du genre humain, sur tout ce qui touche à l'hygiène publique; tout doit exciter l'intérêt et l'attention là où tout excite la surprise. La plupart de ces exanthèmes se présentent d'une manière épidémique. Quels sont donc ces fléaux dévastateurs qui multiplient les victimes, qui couvrent d'un voile funèbre nos villes et nos campagnes? Nous n'en savons rien. La nature a rendu pour nous inexplicables ces catastrophes qui viennent par intervalles dévaster l'univers. On dirait que la Divinité qui détruit est constamment en lutte avec la Divinité qui conserve; on dirait que l'homme a été précipité dans un monde ennemi; il n'a pas toujours le temps d'y finir sa carrière; le vent de la destruction l'y poursuit, et l'air, cette première pâture de la vie, s'y convertit en poison pour lui.

GENRE PREMIER.

VARIOLE. — *VARIOLA.*

Variolæ Arabum de MERCURIALIS; *Variolæ regulares; variolæ anomalæ; variolæ confluentes, nigræ; variola discreta dysenteroïdes* de SYDENHAM; *Variola confluens crystallina; variola confluens corymbosa* d'HELVÉTIUS: *Variola discreta miliaris* du même auteur; *Variola discreta; variolæ cohærentes; confluentes malignæ* de MORTON; *Putridæ confluentes* de HALLER; *variola sanguinea; variola siliquosa, verrucosa, vesicularis* de FREIND; *Febris variolosa* d'HOFFMAN; *Variola erysipelatodes, morbillosa* de BORSIERI; *la Petite vérole, la varioloïde, la varioline* des Français; *la Picote* de nos départemens méridionaux.

Exanthème aigu, fébrile, contagieux, se manifestant à la surface de la peau par des pustules phlegmoneuses qui se développent du troisième au cinquième jour, qui suppurent ensuite pour se dessécher en croûtes caduques, et laisser après elles des taches, des dépressions ou des cicatrices plus ou moins profondes, plus ou moins durables. Cet exanthème n'a lieu d'ordinaire qu'une fois dans le cours de la vie.

Pour éclairer la marche et les procédés curatifs du praticien, il est essentiel de distinguer dans ce genre trois formes ou espèces principales :

A. La variole discrète (*variola discreta*). On nomme ainsi celle qui se déclare communément par des pustules plus ou moins distantes les unes des autres, de forme circulaire, contenant un pus louable. Cette espèce est rarement mortelle; elle se distingue communément par la simplicité et la régularité de sa marche, par le peu d'intensité de ses symptômes et par son heureuse terminaison. Toutes les fois que l'éruption se montre d'une manière aussi bénigne, la peau ne conserve ni empreinte ni cicatrice.

B. La variole confluente (*variola confluens*). On qualifie de ce nom l'exanthème varioleux, toutes les fois qu'il se caractérise par des pustules nombreuses et rapprochées les unes des autres, au point de former des plaques de diverse étendue; il est même des cas où ces pustules se trouvent tellement confondues, qu'il est impossible de distinguer la ligne qui les sépare; dès lors le fluide

qu'elles contiennent prend de jour en jour une teinte plus foncée. Les symptômes de l'éruption sont, d'ailleurs, beaucoup moins modérés que dans l'espèce précédente; car cette variole est souvent mortelle; dans le cas contraire, elle laisse parfois sur le visage et autres parties du corps des traces irréparables de son apparition.

C. La variole mitigée (*variola mitigata*); quelques praticiens l'appellent *varioline;* on la désigne aussi fort improprement sous le nom de *varioloïde.* Il est très important de signaler cette forme, actuellement surtout que la variole a été singulièrement modifiée par les inoculations de tout genre, entreprises par un si grand nombre d'expérimentateurs. Le premier caractère de cette éruption est d'être moins dangereuse que la petite vérole ordinaire; ses dernières périodes s'accomplissent avec plus de rapidité. On la reconnaît aussi à la petitesse, à la flaccidité de ses pustules, à une fièvre mal soutenue, et à une sorte d'irrégularité dans sa marche et son développement, qui ne s'observe point dans les autres espèces. La description que nous en présenterons fera mieux ressortir ses différences.

A ces trois formes spéciales qui représentent l'ensemble de l'exanthème varioleux, on peut rattacher, comme autant de variétés, toutes les modifications particulières que peuvent imprimer aux pustules le tempérament, l'idiosyncrasie, la constitution régnante et autres influences. C'est ainsi que les praticiens cliniques distinguent, 1° les pustules *cristallines;* on donne ce nom à celles qui sont remplies d'une humeur lymphatique et transparente; elles sont tantôt discrètes, tantôt confluentes; 2° les pustules *siliqueuses;* elles sont flasques, et d'ordinaire tout-à-fait vides de matière purulente; 3° les pustules *cornées* et les *verruqueuses*, ainsi désignées à cause de leur dureté et de leur ressemblance avec de petites verrues: elles sont remplies d'une matière poisseuse et tenace, peu apte à la suppuration; on les regarde comme un symptôme de malignité; 4° parmi les variétés les plus remarquables, il faut surtout signaler les pustules *tuberculeuses*, qu'on observe particulièrement chez les Noirs africains et américains; elles consistent d'abord en de larges papules qui se convertissent en éminences dures, raboteuses, tuberculeuses à leur base, aplaties à leur sommet: plusieurs épidémies récentes en ont offert des exemples; 5° il est des circonstances fâcheuses où les pustules sont appelées *sanguinolentes*, *gangréneuses*, *charbonneuses;* on les a surtout remarquées dans les temps de disette et de

famine; 6° il est une autre variété non moins digne de notre attention; c'est celle des *pustules rosées* ou *morbilleuses*; c'est une tuméfaction universelle et rougeâtre, tellement uniforme, que les pustules dont elle est semée sont à peine visibles, etc. Ainsi la variole est comme la lèpre; elle épuise, pour ainsi dire, tous les modes, toutes les nuances, toutes les métamorphoses de la morbidité et de la corruption.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Il est des médecins qui attribuent une grande antiquité à la variole. Cette redoutable affection est-elle antérieure aux Arabes, aux Musulmans, aux Maures, aux Sarrasins? Serait-il vrai qu'elle se fût jadis montrée sous le beau ciel de la ville d'Athènes? C'est un point de discussion qu'il faut abandonner aux érudits. Dans un ouvrage uniquement consacré à l'exposition des phénomènes cliniques, contentons-nous de les observer, contentons-nous de les décrire. Est-il, au surplus, une maladie qui produise des effets plus étranges et plus inouïs! Meurtrière comme la peste, dégradante comme la lèpre, elle ouvre partout des milliers de tombeaux à la race humaine; et il serait difficile de nommer un point du globle où elle n'ait point encore pénétré.

Si la découverte de l'immortel Jenner avait donné tous les fruits dont elle est susceptible, si ses premiers bienfaits avaient été religieusement conservés, et heureusement reproduits, on ne parlerait plus de la variole que d'après des souvenirs; mais il semble que l'homme n'ait point assez apprécié le meilleur des biens. Par quelle fatalité fait-il donc si peu de cas de ses ressources, pour s'abandonner aux chances du hasard? Jamais l'occasion ne fut peut-être plus favorable pour approfondir cette contagion que dans ces dernières années, où elle s'est montrée épidémiquement dans nos hôpitaux et dans nos villes, où elle s'est diversement compliquée, et amalgamée, pour ainsi dire, avec tant d'autres levains morbides qui peuvent assaillir le genre humain.

Procédons avec méthode dans cette description. Mais, avant d'exposer toutes les horribles formes que la variole peut revêtir, jetons un coup d'œil général sur cet exanthème. On se plaît à voir comment la nature marque

d'un signe caractéristique chacune de nos affections, et dessine, en quelque sorte, ses traits et sa physionomie. Pour pénétrer néanmoins jusqu'à l'essence de ces affections, il importe d'étudier les règles de formation auxquelles cette même nature les assujétit; il importe de méditer le plan qu'elle suit dans le développement des phénomènes morbides. Est-il une science plus utile que celle qui tend à nous initier jusque dans les mystères de la maladie et de la destruction?

Pour peu qu'on observe la marche de la variole, pour peu qu'on réfléchisse sur les actes physiologiques qui constituent son incubation, son invasion, son éruption, sa maturation, sa dessiccation, on ne peut certainement s'empêcher de comparer cet ordre merveilleux de phénomènes à celui de la germination des graines par lesquelles s'entretient et se propage le règne végétal. Les anciens n'avaient pas méconnu cette analogie; c'est une heureuse conception de leur part, d'avoir établi les premiers ce rapprochement, et d'avoir créé eux-mêmes le groupe des exanthèmes, qui vient naturellement se placer dans notre système de classification.

L'anatomie pathologique des modernes vient encore confirmer cette frappante similitude. Déja l'admirable Cotugno avait senti la nécessité de rechercher le siége des varioles (*de sedibus variolarum*); mais on peut dire que M. Gendrin a fait, de nos jours, un travail non moins remarquable, en étudiant les pustules varioleuses par tous les moyens d'investigation que possède l'art anatomique. Ces pustules, à leur première origine, peuvent certainement être assimilées à autant de semences morbides, qui, après avoir germé plus ou moins long-temps dans la couche réticulaire, finissent par occuper toute l'épaisseur du derme, qu'elles atteignent jusqu'au tissu cellulaire sousjacent. On doit les considérer comme des espèces de bulbes, qui, sortant de la peau à une époque déterminée, viennent se mettre en évidence à sa surface: on les voit croître et s'épanouir, à mesure que leur développement s'effectue, au milieu de l'aréole inflammatoire qui les borne et les circonscrit.

C'est la diposition fébrile et calorifiante du derme qui, du troisième au quatrième jour, fait éclore ces taches ou petits points rouges, lesquels sont le prélude d'autant de boutons fixés et comme enchâssés dans la propre substance du derme. Ces boutons sont très appréciables par le sens de la vue et par celui du toucher. Cotugno remarque même que les endroits de la peau les plus accessibles à l'air atmosphérique sont ceux qui en four-

nissent avec le plus d'abondance; il prétend qu'une tête garnie d'une énorme chevelure est presque toujours exempte de pustules, tandis que les têtes chauves et rasées en présentent d'ordinaire un assez grand nombre. La même observation s'applique à d'autres parties du tégument, telles que le pubis, les aines, les aisselles, etc., qui ne pustulent jamais mieux que lorsqu'elles sont à découvert. On verra plus bas que le même phénomène s'observe dans la petite vérole des moutons: chez ces animaux, les pustules ne se manifestent guère que dans les endroits dégarnis de laine.

Transversalement incisées, les pustules laissent facilement apercevoir leur structure multiloculaire : on y voit, comme dans certaines semences, des cloisons radiées qui convergent vers un même centre; c'est dans ces cloisons que réside un fluide séreux, diaphane, doué d'une viscosité particulière; et chacune de ces pustules manifeste, en outre, vers le milieu de sa surface, une sorte de *hile* ou d'ombilic; il doit y avoir dans ces mêmes points un *vasiducte* ou conduit particulier par où passe le suc nourricier qui vient alimenter chaque bouton varioleux,

La nature, dans la plupart de ses opérations, ne nous cache pas seulement sa manière d'agir, elle nous laisse ignorer encore la raison du temps qu'elle y emploie : le nombre septénaire n'est pas uniquement celui qui lui convient, soit pour la formation, soit pour la perfection du corps humain; c'est celui qu'elle suit dans les maladies. Le septième jour est, en conséquence, caractérisé par des mouvemens ou certaines commotions critiques qui décident du malade en bien ou en mal; dans la variole, ce jour est surtout remarquable par la tuméfaction de la peau. Le fluide subit alors une sorte d'élaboration; il s'épaissit, devient de plus en plus homogène, et se convertit en pus; quand la nature a atteint son but, les cloisons se rompent, ainsi que l'observe M. Gendrin, et successivement la bride centrale qui leur servait de point d'appui.

La suppuration est accomplie; on s'en aperçoit à la pâleur de l'aréole inflammatoire. C'est à cette époque que les boutons ont une forme complètement hémisphérique; leur couleur est d'un blanc terne, tirant sur le jaune; le pus se trouve renfermé dans un kyste plus ou moins résistant. Enfin, on observe un repos, comme le dit Hallé, qui partage en deux grandes périodes toute l'étendue du *molimen* variolique. Une nouvelle dépuration commence; il arrive une seconde fièvre suscitée dans une intention différente : c'est la fièvre d'*élimination;* elle est en quelque sorte symptomatique de l'éruption

qui a été provoquée; elle est nécessaire au complément du travail de la nature; elle doit s'éteindre quand celle-ci n'a plus besoin d'efforts.

Quoique ce genre de maladie ne tienne ni à nos écarts ni à nos erreurs diététiques, quoiqu'il soit le produit d'un levain particulier qui se dérobe à nos moyens d'investigation, et qui, par une propriété inexplicable, s'attache à tous les corps qui sont aptes à le recevoir, il n'en subit pas moins les modifications que lui impriment le climat, les saisons, les âges, le tempérament, la manière de vivre, etc. C'est ainsi que le sang africain est surtout favorable à l'intensité de ses symptômes; c'est ainsi qu'il est des conditions atmosphériques qui influent d'une manière spéciale sur le développement de la variole. L'excitation cutanée est souvent mise en jeu par des agens clandestins qu'il est impossible d'apprécier : toutes ces circonstances impriment à cet exanthême des changemens de physionomie qu'il importe de qualifier par des noms différens, et le médecin naturaliste doit décrire avec une exactitude rigoureuse tous les caractères qui s'offrent journellement à son observation.

ESPÈCE. *De la variole discrète.* La variole discrète est en quelque sorte le prototype de toutes les autres formes; elle doit donc être le premier objet de notre étude; mais, pour la décrire convenablement, il faut la suivre à mesure qu'elle parcourt ses diverses périodes. On entend par *période,* en médecine, une succession de mouvemens physiologiques, exécutés dans un temps circonscrit. Les observateurs en distinguent cinq dans le cours de l'exanthème qui nous occupe: 1° la période de l'*incubation;* 2° la période de l'*invasion;* 3° la période de l'*éruption;* 4° la période de la *maturation;* 5° la période de la *dessiccation:* ce sont ces différens stades ou degrés qui en font une maladie régulièrement progressive; de là vient que la variole est l'exanthême par excellence, à la manière dont l'entendaient les anciens, puisqu'elle est le résultat d'une véritable incubation, dont les autres phénomènes morbides sont absolument la suite et la conséquence.

Première période. Cette période est celle de l'incubation; il est difficile d'en déterminer la durée, car elle ne s'annonce par aucun signe sensible à l'extérieur. Mais on est généralement fondé à croire que cette maladie se manifeste huit à neuf jours après le moment de l'infection; jusque là les fonctions de l'organisme n'éprouvent pas le plus léger trouble. Quelques malades prétendent néanmoins avoir été affectés d'une sorte de resserrement

à la région épigastrique, comme si les forces toniques se dirigeaient de la périphérie au centre. Les enfans qui préludent à la variole sont quelquefois rêveurs, taciturnes, moins portés aux jeux de leur âge; enfin, la période de l'incubation est généralement exprimée par un *silence inquiet :* ce phénomène se remarque surtout dans les épidémies varioleuses.

Deuxième période. C'est ordinairement la fièvre qui s'allume pour caractériser l'invasion; elle se déclare par un malaise général très prononcé, par un état de langueur et de fatigue dans tous les membres, par des frissons irréguliers, auxquels succèdent des bouffées de chaleur : ces frissons surviennent ordinairement le soir, et sont suivis d'une ardeur manifeste à la périphérie de la peau, d'une tendance à la sueur, de la céphalalgie et de la soif. A ces premiers symptômes viennent souvent se joindre des nausées, des vomissemens, des douleurs lombaires, et une sensation très pénible sous le cartilage xiphoïde; sensation qu'on exaspère par la pression. Tous ces symptômes, qui ont lieu particulièrement durant le cours de la nuit, éprouvent une sorte de rémission à l'arrivée du jour, par l'état de moiteur qui les remplace; la fièvre persiste toutefois avec un accablement notable, ainsi que le penchant à la somnolence. La face est plus ou moins vivement colorée, surtout chez les enfans; elle est même parfois agitée par quelques légers mouvemens convulsifs aux lèvres; voilà les phénomènes par lesquels se manifeste ordinairement la période d'invasion; ajoutons néanmoins que ces phénomènes se compliquent parfois de délire, de palpitations, d'oppressions de poitrine, de douleurs thoraciques ou abdominales, et autres accidens sympathiques.

Troisième période. Presque toujours on voit éclore les varioles discrètes au commencement ou sur la fin du troisième jour; quelquefois au commencement du quatrième : l'éruption paraît d'abord à la face, au cou, à la poitrine, et successivement au tronc, aux bras, aux cuisses, aux jambes, aux pieds; elle se caractérise par de très petites taches rouges, qui bientôt se convertissent en autant de petites éminences, au dessus du niveau du tégument, et soulèvent peu à peu l'épiderme; elles deviennent de plus en plus apparentes le quatrième jour, surtout le cinquième, et sont dures au toucher. Comme elles sont clair-semées dans la variole que nous décrivons, on se plaît à les compter, à s'enquérir de leur siége et de leur situation. La période de l'éruption s'effectue, d'ailleurs, sans provoquer de grandes commotions dans l'économie animale; en douze ou vingt heures, presque

toutes les pustules sont dessinées sur la peau; le second jour de leur sortie, leurs bases s'élargissent; le troisième, elles s'acuminent vers leur sommet; ensuite elles se dépriment à leur centre, et prennent la forme ombiliquée; vers le sixième et le septième jour, elles ont acquis tout leur volume, qui est ordinairement celui d'un pois, rarement plus considérable : les pustules du visage y sont plus nombreuses que partout ailleurs; mais elles sont d'une plus petite dimension. On observe qu'elles sont d'ordinaire plus volumineuses à la poitrine et aux extrémités. Pendant que les boutons varioleux croissent, la peau intermédiaire devient plus tendue, et elle est affectée d'une certaine rougeur. Le mot *bouton*, dont on use familièrement pour désigner ces premiers produits de l'éruption, est, ce me semble, très convenable, parce qu'il rappelle l'idée des anciens, qui comparaient la marche régulière des exanthêmes à celle de la végétation. C'est, en effet, une véritable efflorescence; chaque jour, chaque nuit, y sont marqués par des progrès sensibles.

Quatrième période. C'est la période où s'effectue la maturation des pustules. Vers la fin du sixième jour ou vers le commencement du septième, après le début de la maladie, c'est-à-dire le troisième ou le quatrième jour après l'éruption, le pouls devient fort, accéléré; vers le soir, on croirait que la peau, qui s'était d'abord reposée après le complément de l'efflorescence, reprend tout-à-coup son irritation première; mais cette exacerbation fébrile, qui prélude au stade de la suppuration, s'apaise aussitôt que celle-ci est terminée; quand les boutons, quoique discrets, se trouvent en assez grand nombre, ce stade est toujours accompagné de la tension du tégument, ainsi que du gonflement du visage et du cou; ce gonflement augmente quelquefois à un tel point, que les yeux sont comme fermés par la tuméfaction des paupières, sans que, dans la plupart des cas, on remarque sur celles-ci aucune pustule : on dirait qu'elles sont couvertes d'une vessie transparente; ce phénomène est accompagné de la phlogose du gosier et d'une difficulté dans la déglutition. Il n'y a, du reste, rien de dangereux dans de semblables accidens. Les boutons varioleux sont alors exactement ronds et distincts; ils blanchissent, et l'humeur claire qu'ils contenaient, tend à s'épaissir pour se convertir en pus. On voit les pustules jaunir à mesure qu'elles approchent du moment où elles vont se dessécher et se convertir en croûtes; enfin, tous les symptômes semblent s'adoucir au neuvième jour. Les anciens donnaient à ce jour le nom de *grand critique,* parce que ce qui constitue le caractère

essentiel des crises est un effort dirigé vers les sécrétions et les excrétions. Ce jour est réputé pour être funeste dans l'opinion du peuple; lorsqu'il ne justifie pas la crainte qu'il inspire, il procure un bonheur *privatif,* qui fait qu'on se félicite plutôt du mal qu'il n'a pas produit que du bien qu'il détermine.

Cinquième période. Enfin, la suppuration est finie, ce qui arrive le dixième ou le onzième jour; le visage se dégonfle; mais la tuméfaction se montre encore aux mains et aux pieds, attendu que, dans ces parties, l'éruption et la suppuration ont été plus tardives; cependant les pustules, parvenues à leur maturité, deviennent flasques par l'exsudation successive du pus à travers l'épiderme; ce pus se concrète sur la peau comme de la cire, et il continue de couler jusqu'à ce qu'il en résulte des croûtes jaunes; ces croûtes inertes se dessèchent; les unes restent adhérentes à la peau; les autres, plus friables, se pulvérisent comme la matière furfuracée. Ces phénomènes s'opèrent plus lentement chez les adultes, surtout aux extrémités. Dans les varioles discrètes, il est rare que les pustules laissent après elles des cicatrices indélébiles; la peau seulement conserve des taches pendant plusieurs semaines, jusqu'au moment où elle reprend sa blancheur et sa teinte naturelle.

Nous venons de présenter la variole telle qu'on l'observe communément quand elle parcourt régulièrement ses phases; mais les mouvemens que nous avons décrits ne se succèdent pas toujours d'une manière constante et bien ordonnée: la malignité, par exemple, peut se montrer sous toutes les formes, puisqu'elle tient à d'autres causes qu'à la confluence des boutons; je n'en voudrais d'autres preuves que ces varioles larvées (*sine eruptione exanthematum*), décrites par plusieurs auteurs, et qui, sous les apparences les plus bénignes, entraînent néanmoins avec elles la contagion la plus redoutable. Il faut juger surtout la gravité des exanthêmes d'après la manière dont s'effectue l'éruption; or, cette éruption est de mauvais augure quand elle s'écarte des lois ordinaires, quand la fièvre survit à son développement et au terme qui lui est assigné; toutes les fois qu'elle redouble avec tous les phénomènes qui la constituent, on doit croire qu'un reste de levain variolique réside encore dans l'économie animale. D'ailleurs ces phénomènes, en pareil cas, sont presque toujours trompeurs et contradictoires; souvent le pouls, les urines, la chaleur, sont analogues à ce qui se passe dans l'état sain, et se trouvent toutefois accompagnés d'une multitude d'accidens

insolites; souvent, au milieu d'une efflorescence louable, des taches miliaires et pétéchiales se manifestent autour du cou et de la poitrine. C'est ici le cas de rappeler ces varioles discrètes anomales dont a parlé Sydenham. La plupart des pustules se montraient le troisième jour, sans acquérir leur volume ordinaire; mais, aussitôt après leur maturité, on les voyait noircir, comme ces fruits *mal venus* qui tombent en putréfaction après leur naissance. On dit, finalement, qu'il y a de la *malignité* dans les varioles, quand les divers efforts de la nature ne tendent point au même but, quand les sympathies sont interrompues, quand il y a manque de *synergie* dans la réaction des forces vitales et discordance complète dans le mouvement des systèmes. Rien, du reste, n'est plus mystérieux que les causes qui donnent lieu à de semblables irrégularités ; nos moyens d'investigation suffisent rarement pour les découvrir.

ESPÈCE. *De la variole confluente.* On donne ce nom à cette espèce, à cause du grand nombre de pustules, qui se rapprochent par leur base enflammée, et se confondent, pour ainsi dire, au point de ne former qu'une grande pellicule grisâtre qui masque la face des malades. On l'a comparée avec assez de justesse à une feuille de papier gris. Il est des auteurs qui préfèrent diviser les varioles en *bénignes* et en *malignes;* mais il ne faut pas beaucoup d'efforts pour démontrer que cette distinction est aussi vague qu'elle est arbitraire. Dans l'étude que nous entreprenons, la seule distinction qui puisse satisfaire des esprits justes, est, sans contredit, celle qui s'établit d'après des caractères extérieurs et positifs. On verra donc qu'ici tout est plus marqué, tout est plus grave dans chaque période; que tout est, par conséquent, plus digne de l'attention vigilante du médecin observateur.

Première période. D'après tant d'expériences entreprises sur l'inoculation, on a eu occasion de se convaincre que le virus ou levain variolique peut séjourner plus ou moins long-temps dans l'économie animale, sans donner des signes sensibles de sa présence : toutefois, dans l'incubation des confluentes, on dirait qu'il y a surabondance de ce levain, ou que les absorbans de la peau ont plus d'aptitude pour le faire fermenter. En effet, dans cette période, la fièvre n'existe pas encore; mais l'insomnie, la morosité, un malaise qui ne s'explique que d'une manière confuse, quelques frissonnemens intérieurs, le reflux manifeste des forces vers le centre épigastrique, tout

annonce que l'économie *couve* le ferment varioleux qui est sur le point d'éclater. Le défaut d'appétit chez les enfans, le mal de tête chez les adultes, ont été donnés par quelques auteurs comme des signes d'incubation.

Deuxième période. Les symptômes de l'invasion sont beaucoup plus prononcés que dans la variole discrète. Le début de cette période est même parfois alarmant; les malades tombent tout-à-coup dans une lassitude extrême; ils éprouvent une sorte de pesanteur dans tous les membres, des douleurs sourdes dans le dos et dans les lombes, une constriction très pénible à la région précordiale, des nausées, des vomissemens: il survient aussi dans cette période, particulièrement chez les enfans, des flux diarrhéiques: Sydenham, le plus grand des maîtres en expérience, a très bien noté ce phénomène, qui dépend de l'irritation vive dont le corps muqueux intestinal se trouve simultanément affecté. La fièvre s'allume avec plus de violence; elle s'annonce avec froid et horripilation; elle s'accroît, pour ainsi dire, en raison directe de la grande éruption qui se prépare, et, pour un observateur attentif, tout annonce que le travail de la nature sera plus long et plus difficile : les yeux sont scintillans et comme effrayés; on y remarque quelquefois une sorte de larmoiement; la membrane muqueuse du palais est blanche et irritée, ainsi que celle du pharynx et de l'arrière-bouche; toutes les fonctions sont laborieuses; le cerveau est accablé d'un sommeil stertoreux; la respiration surtout est embarrassée; il y a une oppression particulière dans le système des forces : *Non dejectio virium, sed oppressio.*

Troisième période. Tout est à remarquer dans ce stade de la variole confluente, qui est celle de l'éruption; les tubercules multiloculaires s'y trouvent dans un tel rapprochement, que toute la surface du tégument en est, pour ainsi dire, infestée; leur confusion est telle, qu'on aperçoit à peine la ligne de démarcation qui les sépare; à mesure qu'ils se rapprochent davantage de la forme pustulaire, on les voit figurer des plaques plus ou moins étendues, qui, surtout à la face, tendent à se réunir pour n'en constituer qu'une seule. Au milieu de ce vaste ensemble de boutons cohérens et presque amoncelés, on observe des pustules qui sont flasques, peu prononcées, et sans aucune rénitence, semblables à ces grains trop abondamment semés sur une portion déterminée de terrain, et qui s'étouffent dans leur germination; c'est ainsi que si plusieurs fruits résident sur la même branche d'un arbre, ils s'offrent constamment à l'œil sous un

moindre volume. Mais quand l'éruption est à son apogée, les yeux et les paupières sont horriblement tuméfiés; le visage est atteint d'un boursouflement extraordinaire qui efface tous les traits de la physionomie; ce n'est plus qu'un masque dont la couleur est d'un blanc nacré comme les perles. Au tronc et aux membres, les pustules sont cependant moins confluentes; il faut en excepter la partie interne des cuisses chez les petits enfans; les pustules s'y montrent avec profusion, sans doute à cause du contact fréquent des urines, qui rend cette partie de la peau plus enflammée et plus susceptible. Indépendamment de ce grand nombre de pustules plus ou moins apparentes, on aperçoit çà et là des bulles, des cloches et des ampoules, formées par le soulèvement de l'épiderme. Le corps muqueux, dépouillé, offre un aspect écarlate ou cramoisi. Cependant l'exanthème ne se borne point à l'extérieur, il se propage sur les parois internes de la bouche, au palais, au pharynx, aux voies aériennes; il affecte parfois la langue, qui grossit, au point que la cavité buccale peut difficilement la contenir; c'est alors surtout que les glandes salivaires éprouvent une irritation qu'il est difficile de modérer, et qui donne lieu à un ptyalisme aussi incommode que redoutable; car certains malades sont menacés de suffocation : le cou se gonfle; il y a angine, enrouement, perte de la voix. Quelques anatomistes prétendent que des boutons varioleux peuvent se produire et se développer dans le trajet du tube alimentaire : jamais pareille assertion n'a pu être confirmée par les examens nécroscopiques de nos élèves à l'hôpital Saint-Louis; les plus zélés d'entre eux, qui se sont surtout occupés avec tant d'ardeur de ce genre de recherches, n'ont jamais pu constater d'autres traces de phlegmasie qu'une injection plus ou moins forte des vaisseaux sous-muqueux ou de la membrane muqueuse même. Cotugno fait, à la vérité, mention de quelques pustules aperçues à la face interne du rectum, dans une chute de cet intestin, produite par des tumeurs hémorrhoïdales devenues externes; mais c'est apparemment la circonstance du contact de l'air atmosphérique qui favorisa leur végétation. Fernel cependant a prétendu prouver que non seulement la variole affecte les parties intérieures, mais qu'elle commence par s'y développer, pour se porter ensuite à la périphérie de la peau : il s'appuie sur ce qu'on a vu des femmes mettre au monde des enfans affectés de la petite vérole; mais ces sortes d'assertions sont loin d'être authentiques. M. Serres a examiné avec beaucoup de soin les fœtus appartenant à des mères variolées, et il n'a jamais aperçu sur eux des traces d'éruption;

il est vrai que l'avortement s'était constamment opéré dans les premières périodes de l'exanthème variolique.

Quatrième période. Pour s'accomplir, la maturation des pustules a besoin de l'ardeur d'une fièvre nouvelle; cette fièvre, appelée *secondaire,* semble s'accroître en raison des plus grands efforts qui sont réservés à la nature; elle se montre tantôt avec un caractère inflammatoire, tantôt avec un caractère adynamique, selon le tempérament, l'âge, l'habitude, la constitution atmosphérique, etc.; d'une autre part, les boutons mûrissent tantôt plus vite, tantôt plus lentement, que dans les varioles discrètes; souvent même avec plus de difficulté. C'est surtout un symptôme fatal dans cette période que la congestion cérébrale; quand elle se manifeste, c'est du dixième au onzième jour qu'il faut la craindre: le pouls s'affaiblit et se déprime; le délire est continuel; le pronostic est plus fâcheux encore, si la face se dégonfle d'une manière soudaine, si les pustules sont aplaties et comme enfoncées, si elles offrent un petit point noir dans leur milieu; mais il y a aussi bien plus d'espoir si la tuméfaction se soutient pendant quelque temps au visage. Pour éviter tout reflux intérieur, la tuméfaction des pieds et des mains doit succéder progressivement; il est même essentiel que le mouvement fébrile se prolonge jusqu'à la dessiccation; car les croûtes noircissent et retiennent encore une certaine quantité de matière purulente; les malades exhalent une odeur *sui generis,* que tout le monde reconnaît. Cette odeur, dont les pathologistes ont tant parlé, est quelquefois plus nauséabonde et plus repoussante que la puanteur de la mort.

Cinquième période. La période de la dessiccation est souvent funeste, surtout quand elle succède à une trop abondante suppuration. Graffenauër a vu une épidémie où cette époque était toujours celle des transports métastatiques les plus fâcheux. En effet, après cette lutte si pénible de la nature, l'abattement des forces est à son comble, et le plus effroyable désordre bouleverse toutes les fonctions; on peut même dire que les malades ont à supporter trois fièvres dans le cours d'une variole confluente: 1° la fièvre première, ou fièvre d'*éruption;* 2° la fièvre secondaire, ou fièvre de *maturation;* 3° la fièvre dernière, ou fièvre d'*élimination.* Les symptômes les plus redoutables arrivent ici dans toute leur violence et dans toute leur diversité; on croirait que la maladie recommence; le coma se reproduit, souvent même avec plus de profondeur. Deux épiphénomènes viennent épuiser les forces pour la seconde fois, la diarrhée et le ptyialisme: la

gorge est, d'ailleurs, obstruée par les débris de l'épithélium; les variolés s'expriment d'une voix enrouée; ils éprouvent à chaque instant des lipothymies, des suffocations, des hoquets, des convulsions, des syncopes. C'est dans cette période qu'on voit survenir les phlegmons, les furoncles, les abcès, les ulcérations, les taches pourprées et gangréneuses, les hémorrhagies passives; la fétidité redouble, *tetra mephitis*. On voit aussi se détacher successivement, et par plaques hideuses, l'énorme croûte qui masquait le visage. Dans quelques circonstances, cette croûte a tellement noirci, qu'on la prendrait pour le résidu charbonneux d'une combustion, ou pour la scorie bitumineuse d'un volcan. Le malade ne peut dès lors se défendre contre les démangeaisons brûlantes qui viennent l'assaillir de toutes parts; il ne cesse de déchirer sa peau avec ses ongles ensanglantés. Bientôt la face, totalement dépouillée, laisse apercevoir des ravages indélébiles : ce sont particulièrement les yeux qui reçoivent les plus fâcheuses impressions de cet horrible exanthème. L'épaississement des tuniques est un phénomène très commun; des épanchemens de lymphe s'effectuent entre la choroïde et la rétine, et la dilatation variqueuse des vaisseaux donne lieu à des altérations non moins funestes; nous avons vu dans une circonstance les humeurs de la vision sortir complètement de leurs réservoirs. Quelquefois les malades perdent la faculté de l'ouïe, organe non moins nécessaire à la sécurité personnelle; mais c'est surtout la face qui doit conserver désormais la déplorable empreinte de cette conflagration corrosive, et partout dévorante; on y aperçoit çà et là des enfoncemens séparés par des lignes qui font paraître la peau comme si elle était gauffrée; parfois aussi la peau offre des dépressions plus ou moins profondes, comme si elle avait été mordue ou mâchée par les dents d'un animal furieux.

Lorsque la variole a parcouru enfin tous les membres, et que l'exsiccation est terminée, il peut rester sur une partie quelconque du corps un foyer pustuleux, que le vulgaire croit avoir été le générateur de tous les autres, et que le peuple appelle le *maître-grain*. On remarque même, chez certains individus, que ce dépôt varioleux est, pour ainsi dire, indestructible; il est des temps de l'année où la sensibilité s'y réveille, particulièrement aux approches des équinoxes, et toutes les fois que l'atmosphère est plus ou moins surchargée de fluide électrique. Il est certain que, long-temps après la cessation de la variole, des ulcérations humides s'entretiennent encore dans le tissu cellulaire, et que tout ce qui n'a pu être absorbé par l'activité

vitale se rassemble dans les parties les moins résistantes du tégument ravagé. Mais l'une des suites les plus désastreuses de cette forme confluente, quand elle sévit avec violence, est, sans contredit, la perte de la beauté, qui est un des biens les plus réels de la jeunesse. Voyez cette figure humaine, où le génie de la douleur a laissé des traces ineffaçables; elle est réduite à n'inspirer désormais que l'éloignement et le dégoût. Combien d'espérances font évanouir les mutilations inconcevables de ce terrible exanthème !

Telle est assez souvent la variole confluente, quand elle se présente à nous sporadiquement; mais ses traits sont encore plus renforcés quand elle arrive avec tout le cortége des phénomènes épidémiques. Il serait trop long, sans doute, de reproduire dans ce tableau tous ces symptômes mortels, qui ont si souvent dévasté la terre. A quoi comparer, en effet, une maladie qui éclate en tous lieux comme une vengeance, qui vient étouffer les générations jusque dans le foyer domestique? comment la peindre avec les cent formes qu'elle peut revêtir? Je ne puis qu'inviter mes élèves à lire ce qui a été écrit sur cet objet par le sage Sydenham, par le perspicace Morton, par le véridique Sagar. Parmi ces grands peintres, Huxham, Helvétius, Freind, Richard Méad, Fouquet, Pierre Franck et Pinel méritent une place honorable.

Le tableau des mortalités humaines porte l'épouvante dans toutes les ames, quand on songe surtout à celles produites par les invasions diverses de la variole dans toutes les contrées du globe. Des calculs certains nous apprennent que lorsque l'inoculation ne se pratiquait pas, cet odieux exanthème immolait en une saison plus de victimes que le glaive exterminateur des plus affreuses batailles : il fut même une époque où Paris perdit en quelques mois près de vingt mille habitans; à cette même époque, tant d'enfans furent moissonnés, qu'il n'y avait presque plus que des adultes.

Mais, pour ne parler que des temps modernes, les derniers désastres de Marseille sont encore dans tous les souvenirs. Un signe constamment fâcheux dans cette mémorable épidémie, fut l'apparition des pétéchies, avec un petit point noir dans leur milieu. Ce signe était d'un si funeste présage, qu'une seule de ces taches, dans quelque endroit du corps qu'elle fût placée, était le précurseur infaillible de la gangrène et de la mort. Pareil accident s'était montré, il y a quelques années, à l'hôpital Saint-

Louis : on y vit un variolé qui rendait par la périphérie de sa peau comme une pluie de sang fétide et corrompu :

Sanguis erant lacrymæ ; quæcunque foramina novit
Humor, ab his largus manat cruor ; ora redundant,
Et patulæ nares, sudor rubet ; omnia plenis
Membra fluunt venis, totum est pro vulnere corpus.
LUCANUS.

Un fait digne de toute notre attention, c'est que la variole épidémique réveille en quelque sorte tous les levains morbides qui, auparavant, semblaient inactifs dans l'économie animale; elle ajoute même à leur intensité; c'est ce que nous avons principalement remarqué chez les sujets préalablement entachés d'un vice scrofuleux. On ne saurait croire combien cette complication est funeste : les ganglions lymphatiques s'engorgent, des dépôts flegmoneux se forment, les abcès se succèdent, les plaies se rouvrent; la matière qui en sort infecte l'atmosphère par son excessive fétidité; les os se tuméfient et se carient; les escarres, les ulcérations gangréneuses, les adhérences, les hypertrophies morbides, le marasme, la leucopyrie, mille autres altérations peuvent succéder à la dessiccation pustulaire. Quel plus affreux mélange que celui des boutons varioleux avec les pustules syphilitiques ! Combien d'enfans nés de mères ou de pères infectés, succombent à la suite d'un long *intertrigo* vénérien ! Dans d'autres cas, et chez des individus qui jouissent, du moins en apparence, d'une santé régulière, la variole épidémique introduit parfois un ferment funeste qui arrête et paralyse en quelque sorte tous les mouvemens physiologiques qui doivent progressivement s'opérer dans l'économie physique du corps vivant. Un enfant de la meilleure espérance croissait à vue d'œil, sous les yeux de ses parens, quand la variole confluente vint troubler et arrêter, presque soudainement, la fonction à l'aide de laquelle la nature donnait à toutes les parties de son être le développement le plus désirable; dès ce moment ses membres cessèrent de prendre de l'extension; son épiderme devint âpre et rugueux, ses cheveux tombèrent déracinés; et, à l'âge ordinaire de la puberté, il n'avait que la taille d'un très petit nain; mais son visage était ridé comme celui d'un vieillard, et, selon l'expression d'un homme célèbre, c'était *la décrépitude en miniature*. Il est une remarque faite par Morton, et qui se représente naturellement à nous, au sujet du grand fléau qui nous

occupe; c'est qu'il a non seulement la férocité des affections aiguës, mais encore toute l'opiniâtreté des affections chroniques : *Variolæ non solum morborum acutorum feritatem præ se ferunt, sed etiam chronicorum pertinaciam obtinent.* La convalescence d'un variolé est une seconde maladie.

ESPÈCE. *De la variole mitigée.* Les affections morbides sont des produits de la vie, que la nature agrandit ou rapetisse à son gré; et, d'après des lois qui doivent être l'objet constant de nos méditations, nous devons les étudier jusque dans leurs écarts, jusque dans leurs anomalies. En France, on a donné le nom de *varioloïde* à la variole qui se manifeste sur des sujets qui ont été soumis avec succès à l'inoculation de la vaccine; mais cette qualification n'est point heureuse, puisque la maladie dont il s'agit est elle-même le résultat d'un véritable levain varioleux. Mieux eût valu, sans doute, adopter l'épithète de *varioline,* déja proposée par un médecin de province. En effet, la terminaison de ce mot exprime mieux, ce nous semble, l'affaiblissement bien marqué que l'éruption variolique éprouve dans son type ordinaire et dans le développement de ses symptômes. D'ailleurs ce nom est plus propre qu'aucun autre à rassurer les imaginations trop promptes à s'alarmer.

Les médecins ne connaissaient point, il y a quelques années, d'exanthème qui fût intermédiaire entre la variole et la varicelle, et toutes les fois qu'ils observaient une éruption avec des caractères plus forts et plus prononcés que dans celle-ci, ils éprouvaient un embarras extraordinaire pour la déterminer; il s'élevait alors des doutes plus ou moins fondés dans leur esprit, touchant l'efficacité de la vaccine. MM. Gaultier de Claubry, Gendrin, Chantourelle, Godelle, Heim, Kuster, etc., ont, par conséquent, bien mérité de l'art, en s'appliquant à fixer le diagnostic de la variole mitigée. Quoique cette variole soit composée d'élémens analogues, ces élémens ne sont pas néanmoins disposés de même; ils sont irréguliers et pour la forme et pour le temps; ils subissent une multitude de variations, quant à leur marche, à leur accroissement, à leur terminaison.

Depuis long-temps le collége des médecins de Londres avait connaissance de ces modifications singulières qu'imprime la vaccine à l'exanthème varioleux, alors même qu'il n'en devient pas le préservatif. Ces modifications furent même relatées dans un Rapport fait au Parlement d'Angleterre en 1807; mais il fut en même temps confirmé dans le cours de toutes les

recherches entreprises à ce sujet, que dans le cas où la petite vérole avait succédé à la vaccination, soit par inoculation, soit par infection, la maladie s'était constamment écartée de son type ordinaire, et qu'elle n'avait pas été la même, ni par la durée, ni par la violence de ses symptômes. L'opération, lorsqu'elle avait été antérieurement pratiquée, la purgeait en quelque sorte de toute sa malignité ; ainsi la greffe merveilleuse rend les fruits moins âpres et moins amers.

Plus tard, on continua de recueillir des preuves irrécusables de cette mitigation extraordinaire des symptômes de la variole, sous l'influence de la vaccine. Le fait suivant fut alors publié dans un compte rendu par l'institution nationale de la Grande-Bretagne (*Raport of the national vaccine*). Le dimanche 26 mai 1811, Robert Grospw..., troisième fils du comte de ce nom, se trouva subitement indisposé, et se plaignit de douleurs violentes dans le dos. Il avait été vacciné depuis dix ans, par les soins de l'illustre docteur Jenner; et l'inspection de ses deux bras indiquait, d'ailleurs, que l'opération avait obtenu une pleine réussite. Le jeudi de la même semaine, il tomba néanmoins dans le délire, et on observa qu'il avait environ une vingtaine de taches au visage. Le vendredi, le caractère de l'éruption ne laissa plus aucun doute sur la présence de la petite vérole. Sir Henri Halford fut chargé de traiter cet intéressant malade, qui, dans la soirée du même jour, rendit des urines sanguinolentes. Ce symptôme se continua jusqu'au lundi de la semaine suivante. La face était gonflée; il y avait des pétéchies dans les intervalles des boutons. Le corps exhalait une odeur semblable à celle que donne une variole confluente. Une éruption, accompagnée de circonstances aussi fâcheuses, inspira d'abord les plus vives craintes au médecin et aux assistans; mais on fut pleinement rassuré quand on vit les deux dernières périodes (la *maturation* et la *dessiccation*) se passer plus rapidement que de coutume. Le malade marcha dès lors vers une guérison inattendue. Ceux qui connaissent la marche et le génie particulier des varioles confluentes, se garderont, sans doute, d'attribuer un changement aussi subit aux ressources que l'art met en œuvre en cette occasion; ils y reconnaîtront plutôt l'action bienfaisante du virus vaccinal qui avait prémuni le sujet contre les atteintes, si souvent mortelles, de la contagion varioleuse.

C'est donc un fait observé, que la variole, lorsqu'elle naît sur des corps déja modifiés par une première éruption variolique, ou par la vaccine, n'a

plus ni la même énergie ni la même intensité; c'est un fait bien constaté que le derme perd, en semblable cas, de sa capacité ordinaire, pour faire croître et mûrir les boutons aussi abondamment, aussi régulièrement que de coutume. C'est ainsi que les germes reproducteurs de certaines plantes perdent de leur force quand on s'obstine à les replacer annuellement, et plusieurs fois de suite, dans le même terrain. La nature applique la même loi à la formation et au développement de beaucoup d'autres exanthêmes.

Sous cette forme mitigée, la variole a donc un foyer moins profond, et ce foyer est situé presque immédiatement sous l'épiderme; de là vient que la fièvre se rallume à peine pour opérer la maturation des pustules. Faute de vie pour se développer, celles-ci sont moins suppurantes; il en est même qui restent à l'état papuleux, comme ne pouvant végéter sur un sol ingrat. Se trouvant, d'ailleurs, trop peu enracinées dans le tissu cellulaire, elles passent vite à la dessiccation. Il n'est pas moins constant que cette variole superficielle peut avoir ses cicatrices; mais ces cicatrices sont tout-à-fait différentes de celles de la variole légitime; elles sont comme le résultat de plusieurs traits linéaires, dit M. Gendrin, qui les compare avec beaucoup de justesse aux empreintes de plusieurs coups de burin.

Quelque menaçante que soit la varioline à son début, elle reste néanmoins dans le rang des exanthêmes inférieurs, 1° parce que ses pustules, de forme *hémisphérique*, ne sont point multiloculaires; 2° parce qu'elles sont plus molles, et présentent un aspect plus diaphane; 3° parce que leur germination est, en général, faible et languissante; 4° parce qu'elles déterminent moins d'irritation, moins de phlogose et de gonflement à la peau; 5° parce que la matière qu'elles contiennent a moins de consistance et de viscosité; 6° parce qu'elles exhalent une odeur moins forte que celle de la variole; 7° parce qu'elles n'offrent, en général, qu'un simulacre de suppuration, et parce que la fièvre secondaire est absente, ou à peu près nulle; 8° parce qu'étant moins flegmoneuses que celles de la variole ordinaire, la dessiccation de ces pustules donne lieu à des croûtes minces et peu consistantes; 9° parce qu'elles ne laissent après elles que des cicatrices rares et isolées; 10° parce qu'alors même qu'elles ne laissent que de simples taches après elles, ces taches sont moins permanentes à la surface des tégumens. Nous croyons devoir insister sur toutes ces particularités, parce que, dans les sciences naturelles, l'étude des différences mène plus ou moins directement à la connaissance des rapports.

Concluons de ce que nous venons de dire sur la *variole mitigée*, que cette éruption est tout-à-fait congénère de la variole, qu'elle est le produit du même ferment, mais que ce ferment, introduit dans un corps déja modifié par une contagion antérieure, devient moins apte à pustuler et à produire les phénomènes inhérens à sa nature; ce qui le prouve, c'est que, d'après des essais récens, s'il est réintroduit dans une peau encore vierge de toute infection vaccinale ou varioleuse, il y reprend l'intensité qui lui est propre. Ce phénomène, comme le remarque ingénieusement M. Godelle, rappelle celui des plantes hibrides, qui reviennent toujours à l'espèce primitive. La physiologie se trouve donc d'accord avec l'expérience, pour n'envisager la *varioline* que comme une simple modification du même état maladif.

Malgré la véhémence de ses prodromes, on la reconnaît aisément à la brièveté et à la bénignité de ses derniers stades. Cette remarque n'appartient pas seulement aux médecins anglais et américains, elle est aussi celle du célèbre Pinel, dont l'enseignement a jeté tant d'éclat sur l'École de Paris. Ce professeur signalait tous les ans, dans ses savantes leçons, ces cas particuliers de variole, qu'on voit se résoudre et se dessécher de la manière la plus heureuse et la plus prompte. Il ajoutait que cette *courte espèce* (car c'est ainsi qu'il la désignait) ne devait jamais être confondue avec la varicelle, à cause du génie particulier de la fièvre, de celui de l'éruption et du caractère flegmoneux des pustules.

ÉTIOLOGIE.

Rien n'est plus impénétrable, dit Baglivi, que les causes qui tiennent à certaines dispositions du corps, *in morbis enim, sive acutis, sive chronicis producendis, viget occultum quid, per humanas speculationes, fere incomprehensibile.* Cette vérité s'applique surtout au développement de la variole, qui s'effectue par la présence d'un miasme jusqu'ici inconnu. Ce miasme s'introduit et s'*incube* dans les absorbans de la peau ; c'est là qu'il donne lieu à une sorte de fermentation *spécifique*. Le mot *spécifique* est ici de toute justesse; car on ne peut disconvenir que le mouvement morbide s'établit par l'action d'un principe qu'on ne peut comparer à aucun autre.

Pour arriver à la connaissance des causes qui fomentent le levain varioleux, il a fallu d'abord s'enquérir du siége spécial qu'il occupe dans l'économie animale. Mes élèves ne liront pas sans intérêt l'ouvrage de Cotugno, *de Sedibus variolarum,* ainsi que les recherches de quelques auteurs plus modernes sur une matière qui excite autant d'intérêt. Je ne connais pas néanmoins d'hypothèse qui ait autant vieilli que celle qui consiste à fixer la résidence de la variole ailleurs que dans la peau ; à faire dériver, par exemple, ses principaux symptômes d'une affection primitive des organes gastriques, laquelle se réfléchit ensuite sur l'appareil cutané. Les recherches les plus exactes contredisent une assertion aussi étrange.

Il est peu d'années où l'on n'ait occasion de s'occuper de quelques études nécroscopiques sur les variolés. Or, on observe constamment que la peau est le seul organe qui soit primitivement intéressé dans ce genre de maladie; on n'aperçoit même aucun changement dans le tissu cellulaire sous-cutané. La face interne du derme est néanmoins très colorée dans les endroits où les boutons varioleux ont acquis leur entier accroissement : le derme est devenu opaque et a perdu toute sa transparence; chaque bouton est très adhérent à l'épiderme qui le recouvre. Cette membrane forme à son pourtour une sorte de coiffe semblable au parchemin dont on revêt le bouchon d'une bouteille; mais bientôt ce même bouton s'amollit et se détache par le progrès de la suppuration; le derme reprend les conditions normales qu'il avait perdues par l'injection inflammatoire des vaisseaux sanguins : les investigations anatomiques de MM. Beauchêne et Bosgros sont tout-à-fait conformes aux miennes à cet égard.

Quand on réfléchit pourtant sur le mouvement morbide qui détermine l'exanthème dont il s'agit, on se demande s'il consiste uniquement dans les symptômes extérieurs qui frappent nos regards, et s'il ne pourrait pas être remplacé par une fièvre particulière. On veut savoir jusqu'à quel point il faut admettre dans l'économie animale la variole sans boutons varioleux : *variola sine variolis.* Ne doit-on pas présumer que cette affection a lieu lorsqu'il y a eu manifestement contagion par le contact du virus ou par le règne d'une épidémie; lorsque, d'ailleurs, tous les phénomènes caractéristiques se déploient, hormis l'efflorescence cutanée. Cet état tient à l'idiosyncrasie des sujets; il doit compter parmi les cas insolites : c'est une anomalie comme on en voit tant dans les productions morbides de la nature. Nous estimons cependant qu'il ne faut pas trop se laisser aller à cette

opinion de Sydenham, qui semblait avoir constaté l'existence de ces fièvres varioleuses, et qui pensait que le virus varioleux pouvait s'échapper par d'autres couloirs que ceux de la peau. En effet, parce que les catarrhes et les flux dysentériques nous apparaissent dans le même temps que les varioles, faut-il en conclure que toutes ces affections sont identiques?

La variole est un exanthème flegmoneux qui éclate d'une manière spéciale dans le réseau muqueux de l'appareil tégumentaire; ses complications, si nombreuses, tiennent manifestement à l'importance du siége qu'elle occupe. Personne n'ignore que le tissu cellulaire, destiné à recevoir tous les organes, est aussi le système le plus sympathisant: canevas et ciment de la charpente humaine, il se trouve partout, parce qu'il est partout nécessaire; atmosphère où tout retentit, où tout arrive, et par où tout s'écoule, présent à tous les phénomènes, il est influencé par toutes les causes; champ de maladies où tous les symptômes se manifestent, où toutes les crises s'accomplissent, tout s'opère en lui et par lui; propagateur de l'inflammation, il suffit seul à la réparation de ses désordres: placé sur toutes les avenues, tout doit se ressentir de son influence organisatrice et protectrice; il revêt tous les nerfs, tous les vaisseaux, toutes les glandes, tous les viscères, tous les appareils de l'existence animée; appui et modérateur de la force mobile, il adoucit tous les chocs et tempère toutes les résistances; intermède et moyen constant de transmission, il met en liaison toutes les parties; agent et principe de la beauté, il préside à toutes les proportions, il participe à toutes les formes; mais, s'il est la source de tant d'harmonie, il est aussi la source de mille maux.

Toutefois le miasme qui communique la variole agit par un contact médiat ou immédiat; mais c'est l'idiosyncrasie du sang qui imprime une activité particulière au levain exanthémateux; ce qui le prouve, c'est qu'on a vu souvent le virus recueilli sur une petite vérole confluente, donner, par son insertion, une petite vérole bénigne ou discrète, et *vice versâ*. Il faut donc regarder comme un fait démontré, que la variole et le vaccin puisent constamment dans les corps qui les reçoivent, les caractères qui les distinguent. La nature du tempérament exerce, en pareil cas, la même influence que la qualité du terrain pour le progrès de la végétation.

La considération du tempérament nous ramène nécessairement à l'étude de quelques circonstances intéressantes, entre autres à celle de certaines personnes qui semblent présenter au virus varioleux une sorte de résistance

vitale. En effet, combien de ces individus ne voit-on pas parcourir une très longue carrière sans payer leur tribut à la variole, quoique fréquemment exposés à ce genre d'infection! Parmi les exemples de longévité dont un journal a fait le dénombrement, on cite celui d'un médecin centenaire, qui s'était distingué par son zèle dans plusieurs épidémies de ce genre, et qui, sans le secours d'aucune inoculation préalable, se montra constamment comme *cuirassé* contre les atteintes de ce terrible exanthème. On pourrait citer bien d'autres cas plus ou moins analogues, et dans des circonstances non moins périlleuses en apparence. D'une autre part, il est difficile d'expliquer l'énergie et la rapidité de cette funeste contagion; pour encourir le plus triste sort, il suffit souvent de respirer l'air où gît un cadavre infecté. Un Roi de France, déja au couchant de ses années, se livre au plaisir de la chasse; il rencontre un cercueil sur sa route; c'était le corps d'une jeune fille qui avait succombé à une variole confluente; il s'en approche par l'effet d'une curiosité mêlée à un sentiment de commisération; il contracte le germe de l'exanthème mortel, et le communique à plusieurs membres de sa famille. Quelques uns de ses serviteurs ne purent se soustraire à l'infection, et perdirent la vie.

Stahl a donc raison de le dire : Une profonde connaissance des idiosyncrasies peut seule nous conduire à connaître les diverses aptitudes qui rendent un sujet plus propre à un genre de maladie qu'à un autre. Cette même connaissance peut fournir des inductions utiles à la pratique médicinale, en nous montrant l'ordre ou l'irrégularité, la vitesse ou la lenteur des mouvemens vitaux qui s'exécutent dans le système humain. Ces différences corporelles pourront également nous révéler un jour pourquoi, par exception et contre les règles ordinaires, un individu se montre plus d'une fois accessible à l'exanthème varioleux?

Vous cherchez à savoir comment l'atmosphère met en jeu, ou, si l'on veut, en germination, les corpuscules miasmatiques plutôt dans certaines saisons que dans d'autres; il est certain que la nature n'a ici qu'une loi, et que le plus merveilleux accord se remarque entre le règne végétal et le règne animal. La circonstance qui réveille les plantes porte pareillement son excitation sur les levains scrofuleux et syphilitiques, sur les diathèses goutteuses ou rhumatismales, sur les fièvres pestilentielles, etc. On n'explique peut-être pas aussi bien pourquoi certaines constitutions de l'air donnent lieu de préférence aux phénomènes de la variole, et pourquoi cette

fatale affection prend toujours la teinte de l'épidémie régnante. Hufeland a observé que lorsque les sujets sont déja envahis par certaines influences, comme par les fièvres catarrhales ou bilieuses, les éruptions sont beaucoup plus graves, surtout si elles attaquent les populations en masse. Un air froid et nébuleux peut nuire au développement de l'exanthême; il peut faire refluer le virus dans d'autres systèmes, ce qui est toujours funeste. Il seroit donc essentiel de bien approfondir les causes qui déterminent une variole régulière; c'est une étude à entreprendre.

CURATION.

Le médecin qui aspire à guérir ne doit pas seulement imiter la nature; il est des cas où il se montre supérieur à elle, où il achève ce qu'elle commence, où il abrége ce qu'elle prolonge, où il entreprend ce qu'elle ne saurait entreprendre, où il perfectionne par la raison ce qu'elle n'exécute que par instinct: il est même des circonstances où la nature ne pourrait absolument rien sans le secours de quelques remèdes trouvés par le hasard, qui agit souvent sur les humains comme une sorte de providence. Que serait, en effet, le traitement de la syphilis sans le mercure? celui des fièvres pernicieuses sans le quinquina?

La curation d'une maladie aussi grave qu'est parfois la variole, réclame deux sortes de moyens: les uns consistent à aller, pour ainsi dire, à la rencontre du mal, à prévenir, à étouffer même son développement; les autres, à régulariser la marche des phénomènes, dès qu'une fois ils se manifestent, à diminuer leur gravité, à tempérer leur violence. Dès la première apparition de ce fléau, on fit de toutes parts des tentatives pour s'en préserver; quelques médecins se flattèrent de l'extirper dans ses racines; plusieurs d'entre eux se bornèrent à proposer quelques précautions salutaires: dans ce nombre il faut placer en première ligne Rhasès, le plus expérimenté des médecins arabes. Les conseils qu'il donne à cet égard sont un monument de la plus sage hygiène; il propose surtout de corriger l'air ambiant, d'assainir les habitations, de mettre les tempéramens dans un rapport constant avec le régime diététique. Baillou, à bon droit surnommé par Barthez *le plus parfait des praticiens modernes,* s'est pareillement

occupé du soin d'amortir l'activité du virus variolique par le secours de la saignée et des purgations.

Telles étaient, à peu près, les ressources de l'art quand l'inoculation fut introduite en Europe. Les détails relatifs à cette ingénieuse opération sont intéressans à rappeler. Personne n'ignore que les Chinois la pratiquaient depuis un temps immémorial; mais c'est des Arabes que les peuples de la Géorgie et de la Circassie empruntèrent l'art de greffer la variole sur la peau de leurs filles, pour conserver leur beauté; c'est en Thessalie, c'est le long des côtes du Bosphore que ce procédé fut spécialement mis en pratique. On rougit néanmoins de dire pour quel odieux trafic une semblable coutume fut d'abord établie. Toutefois elle ne tarda pas à s'accréditer en Angleterre par le zèle d'une femme dont le nom reste immortel dans les fastes de l'humanité; je veux parler de milady Worthley, duchesse de Montague, qui fit inoculer son enfant unique à Constantinople, où son époux était alors ambassadeur. De retour dans sa patrie, elle proclama ce merveilleux secret. La reine, épouse de Georges I[er], donna le même exemple à l'Europe. Rien n'est plus puissant que l'instinct d'imitation, quand il est mis en jeu par les souverains. On porte à dix ou douze mille les individus appartenant aux familles les plus considérables de la Grande-Bretagne, qui, par l'effet de ses généreux soins, eurent part au bienfait de cette admirable découverte, dont les avantages furent également proclamés en France par le célèbre La Condamine. Nous insisterions davantage sur ces détails historiques si l'inoculation n'avoit trouvé, dans l'emploi de la vaccine, un perfectionnement qui doit seul fixer notre attention. (*Voyez* le genre VACCINA.)

Occupons-nous d'abord du mode de curation qui convient à la variole, quand il n'a pas été possible de la prévenir. Ce sont aussi les Arabes qui, ayant observé les premiers la marche et le développement de cet exanthème, ont indiqué la manière de le traiter : ils envisageaient la nature de cette affection comme étant essentiellement phlogistique; ils conseillaient, en conséquence, de lui opposer les réfrigérans, la saignée et les évacuations intestinales; ils prescrivaient la diète, et cherchaient surtout à procurer une douce diaphorèse, pour faciliter la sortie du levain morbide; ils tempéraient l'irritation par des narcotiques. Sydenham fut, dans la suite, grand partisan de cette méthode : l'opium était, à son gré, le remède par excellence, l'ancre sacrée, à laquelle devait se rattacher le praticien dans les cas

les plus désespérés; le sédatif, au moyen duquel on pouvait tempérer les douleurs et arrêter les suppurations, si souvent intarissables.

Toutefois des expériences ultérieures nous avertissent qu'il faut être plus réservé sur ce mode de médication. La variole est, en effet, le résultat actif d'un levain *sui generis*, qui altère nos fluides, allume dans l'économie une fièvre plus ou moins effervescente, selon le tempérament, l'âge, la sensibilité, l'idiosyncrasie des sujets, la constitution régnante. L'opium produit quelquefois un calme dangereux; il paralyse les forces, détermine le *collapsus* cérébral, comprime la salivation et autres excrétions avantageuses; il a surtout, pour propriété funeste, d'accroître la turgescence universelle qui affecte le tégument. C'est quand les vaisseaux sont détendus; c'est quand la pléthore est dissipée, que cette substance médicinale peut devenir un diaphorétique favorable, si elle est administrée par une main habile et prudente.

Pour bien traiter la variole, il importe de la suivre dans ses diverses périodes, afin d'approprier, pour ainsi dire, à chacune d'elles, une bonne méthode curative. Durant le phénomène de l'incubation, il faut s'en tenir à une médecine purement expectante; mais, dans l'invasion, on cherche à modérer la fièvre, pour que l'éruption ne soit ni trop prompte ni trop tardive; on place les malades dans un air pur et d'une température modérée. La saignée peut convenir aux adultes, pour diminuer la caloricité et abattre les symptômes inflammatoires; mais il est d'observation qu'elle est moins utile chez les enfans; un léger vomitif réussit mieux chez ces derniers; il n'agit pas seulement comme évacuant, il imprime aux organes intérieurs une série de mouvemens physiologiques qui se portent vers la périphérie cutanée. Quand les boutons sont formés, on continue la cure par des boissons délayantes; on favorise le développement de l'exanthême par des fomentations d'eau tiède, par des épithèmes adoucissans, qui diminuent l'irritation et procurent un calme favorable.

Quand les varioles sont confluentes, les saignées locales sont, en général, mieux indiquées que les saignées générales; elles sont particulièrement propres à prévenir ou à dissiper les congestions qui s'établissent vers l'encéphale; elles ne sont pas moins avantageuses quand l'irritation se dirige vers le tube alimentaire; mais ce cas n'est pas aussi fréquent qu'on l'a avancé dans quelques ouvrages de l'art; car les organes les plus menacés sont, en général, le cerveau et le poumon. On ne lira pas sans fruit la

dissertation de Reil : *Commentatio de affectibus læsæ respirationis et deglutitionis, morbo varioloso propriis.* Il est certain que, dans ces sortes d'éruptions, les angines deviennent surtout un phénomène alarmant; et c'est particulièrement dans cette circonstance, lorsque la respiration et la déglutition sont frappées d'une gêne qui peut amener l'extinction de la vie, qu'on se trouve bien de l'application des sangsues à la région cervicale.

Il n'est pas toujours facile de dire d'où dépend la mort des variolés; Reil remarque que, dans une épidémie dont il fut témoin, les malades succombaient de deux manières : chez quelques uns, les canaux aériens étaient totalement obstrués par les croûtes, résultat de la dessiccation exanthémateuse; les autres devenoient les victimes de quelques commotions survenues dans le système nerveux.

La variole est, en général, toute flegmoneuse : la plupart des symptômes sinistres qui se manifestent dans cette cruelle maladie tiennent aux sympathies du *tégument* avec l'universalité du tissu cellulaire, ciment du corps humain, qui paraît être ici comme dans un état de fusion. L'affaissement des pustules est communément suivi de douleurs oppressives de la poitrine, d'une toux véhémente et convulsive qu'il importe d'affaiblir par quelques attractions dérivatives. Quand la suffocation est imminente, c'est le cas de détourner l'irritation, en l'appelant sur des parties éloignées; il faut mouvoir les humeurs, tantôt avec force, tantôt avec une lenteur prudente; tel est l'heureux effet des épispastiques et des topiques vésicans. Une nécessité spéciale est surtout de faire avorter, par un semblable moyen, les fluxions inflammatoires qui souvent se fixent sur les yeux, et que le pouvoir de l'habitude rend quelquefois indestructibles.

Il est des varioles insidieuses qui, lorsqu'elles touchent à leur déclin, entraînent la mort des malades, alors même que le médecin ne soupçonne pas le moindre danger. Le calme apparent dont ils jouissent ressemble à celui de ces mers perfides qui engloutissent le navigateur lorsqu'il est près de toucher au port. Zéviani a très bien démontré qu'en pareil cas le quinquina recèle une force active, propre à défendre le corps contre la faiblesse; Hamilton avait retiré de grands avantages du proto-chlorure de mercure pour cette même circonstance; Desessarts, surnommé le *guérisseur des enfans*, en usait jadis, non seulement pour les préparer à l'inoculation, mais encore pour modifier ou faire évanouir les plus fâcheux accidens; Hufeland tirait également le meilleur parti de la propriété dont jouit ce

remède, d'exciter les glandes salivaires; il se fondait sur cet axiome de Baglivi : *Evadunt qui spuunt.* On voit combien la curation des maladies éruptives est féconde en préceptes de pratique.

Freind loue singulièrement les purgatifs dans le traitement des varioles, surtout lorsque ces maladies se montrent avec la complication des phénomènes gastriques; loin d'empêcher l'éruption, ces agens thérapeutiques la favorisent, au contraire, d'une manière puissante; ils rendent sa marche plus franche et plus libre. Pour suivre néanmoins les voies de solution qu'affecte la nature, pour imiter ses crises, il convient mieux de n'évacuer les malades qu'après la *maturation* des pustules; les lavemens laxatifs sont appropriés à cette même période.

On voit, d'après cette courte exposition, que la curation de la variole réclame souvent les lumières d'un praticien très exercé. Ce n'est même pas assez d'avoir rempli toutes les indications médicinales que nécessite un pareil traitement, d'avoir apprécié et combattu toutes les influences auxquelles la marche du mal se trouve assujétie; rien n'est plus important que de prémunir ses victimes contre les suites désastreuses qui l'accompagnent. Or, que de soins minutieux ne faut-il pas pour les affranchir de ces hideuses empreintes que laisse parfois sur le tégument une éruption si justement abhorrée, pour prévenir les mutilations, pour effacer surtout jusqu'aux moindres traces de ce venin incompréhensible, qui change tous les traits de la face humaine, et paralyse ainsi nos plus douces et nos plus nécessaires sympathies! Je n'oublierai jamais le désespoir d'une mère, qui ne reconnut plus sa fille quand on la lui rendit ainsi dégradée après quelques années d'absence. Beddoes a raconté l'infortune de feu le docteur Georges Busch, qui fut mélancolique pendant tout le cours de sa vie, parce que la variole l'avait horriblement défiguré, et qu'il croyait être devenu pour tout le monde un objet d'effroi et de répugnance.

Il faut donc surveiller les effets de la variole comme on surveille les effets du tonnerre; et, durant une maladie où toutes les grandes fonctions sont si profondément ébranlées, il faut préparer des issues et des émonctoires conducteurs de ce levain si désastreux, quand il surabonde dans certaines parties du corps. On prescrit, dans quelques cas, de percer les boutons, pour faire écouler le pus et empêcher qu'il séjourne dans les pustules. La méthode de les cautériser avec la pierre de nitrate d'argent est une imitation du procédé que nous suivons depuis long-temps à l'hôpital

Saint-Louis, à l'égard du *varus*, de la *mélitagre*, ou de l'*esthiomène*, *etc.* Cette méthode a été proposée et employée avec avantage par MM. Serres et Brétonneau; elle peut, dans quelques cas, arrêter l'explosion du ferment variolique. Elle n'est pas sans utilité dans les régions du tégument, où les points flegmoneux s'établissent avec trop d'affluence.

M. le docteur Remy a communiqué à l'Académie quelques considérations sur le chlorure de chaux, comme propre à prévenir la propagation de la petite-vérole: ce qui l'a conduit à cette idée, c'est qu'il avait cru s'apercevoir que cette substance neutralisait le virus vaccin. Dans une épidémie variolique, il fit laver douze individus avec une solution hydrochlorique, deux fois la semaine, et pendant plusieurs mois. Parmi ces douze individus, deux subirent une éruption tout-à-fait semblable à la fausse-vaccine. Les autres n'éprouvèrent aucune indisposition, quoiqu'ils eussent constamment cohabité avec des variolés. Il serait essentiel qu'on donnât quelque suite à de semblables essais.

Au surplus, quand il s'agit de ce fléau dévastateur, l'art qui préserve est préférable à l'art qui guérit: sous ce point de vue, les modernes n'ont rien à envier aux anciens; le hasard, le génie, les circonstances, tout s'est réuni pour les éclairer. La découverte de la vaccine est un des événemens les plus remarquables de notre époque; les Grecs l'auraient divinisée, et les Romains auraient inauguré sa statue sur les autels de la Providence.

GENRE II.

VACCINE. — *VACCINA.*

Cowpox, kine-pox, cowpock des Anglais; *finnen* des Allemands; *schinac* en langue celtique; *petite-vérole des vaches* dans la langue vulgaire; *vaccine* du docteur Odier et des Français.

Exanthème contagieux caractérisé par des pustules larges, circulaires, déprimées à leur centre, offrant à leur circonférence un bourrelet proéminent, cernées par une efflorescence rouge et inflammatoire, contenant une humeur visqueuse qui se dessèche et se convertit en croûte, laquelle, après avoir bruni, se détache vers le vingt-cinquième jour, laissant sur la peau une cicatrice large, réticulaire et déprimée. La vaccine ne peut avoir lieu qu'une fois chez le même individu.

Il est essentiel d'assigner à ce genre deux espèces, dont la seconde a deux variétés :

A. La vaccine normale (*vaccina genuina vel regularis*). Cette affection fait, de nos jours, partie de la médecine humaine, depuis que sa faculté préservatrice a été prouvée et garantie par une multitude d'expériences irrécusables. On l'observe sur le pis des mamelles des vaches sous forme de boutons d'une couleur bleuâtre, qui finissent par mûrir et se dessécher. Il y a, pendant la durée de cet exanthème, une sorte de mouvement fébrile dans l'économie de l'animal, qui diminue la sécrétion laiteuse. Les villageois s'exposent souvent à la contracter, quand ils sont employés à traire le lait, et quand, d'ailleurs, ils n'ont pas déja subi la variole.

B. La vaccine anormale (*vaccina anormis*). On nomme aussi cette affection *fausse vaccine, vaccine bâtarde :* elle a été parfaitement décrite par Odier. Les auteurs la divisent en deux variétés : 1° l'une est celle dont les stades et les caractères extérieurs sont altérés; elle a lieu sur des individus qui ont déja éprouvé la variole; 2° l'autre est le résultat purement fortuit d'une irritation produite par l'instrument qui a inséré le vaccin.

C'est dans la vallée de Glocester, située à l'ouest de l'Angleterre, qu'est le berceau de la vaccine. C'est dans la paroisse de Berkeley que Jenner vit les femmes employées dans les laiteries, devenir impropres à contracter la variole, toutes les fois qu'elles s'inoculaient le cowpox; il dut dès lors interroger la nature sur un phénomène d'une aussi haute importance. Quand on réfléchit à tous les obstacles qu'il a rencontrés, quand on sait par combien d'essais cet ingénieux et persévérant observateur est parvenu à féconder l'un des plus beaux faits de la science, on ne balance pas à lui prodiguer toutes les louanges dues à un génie inventif et créateur. C'est la reconnaissance universelle qui lui a, pour ainsi dire, conféré toute sa renommée.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Nous avons dit que les premières découvertes sur l'existence et les propriétés de la vaccine avaient été faites dans le comté de Glocester; mais des récits authentiques ont annoncé que cette affection était connue dans d'autres pays: les habitans des campagnes du Devonshire l'avaient observée, et se trouvaient instruits de ses effets par les plus anciennes traditions. D'après ces premiers renseignemens on fut de toutes parts à la recherche du cowpox; on le vit se manifester sur plusieurs points de l'Allemagne; on fit couler l'humeur vaccinale de sa source; on remarqua même que ses premières applications à l'économie animale produisaient avec une régularité parfaite tous les phénomènes d'une efflorescence. Qui n'a pas entendu parler des faits recueillis sur cet objet dans le Holstein et dans la Lombardie!

On procéda à de nouvelles recherches en 1810, pour savoir si la vaccine n'existoit pas en France. A Marigny, près Daon, arrondissement de Segré, département de Maine-et-Loire, une vache, âgée de huit ans, éprouva un gonflement considérable au pis des mamelles; on fut obligé de cesser de la traire. Il y avait sur les trayons des pustules aussi volumineuses que le bout du petit doigt; elles ressembloient à celles que l'on obtient journellement par insertion. Dans le département du Doubs, le même phénomène a été remarqué; mais, dès l'année 1784, on avait déja fait mention, dans un journal publié en France et consacré aux progrès de l'agriculture, d'une

maladie éruptive qui attaquait les vaches : les jeunes laitières qui se trouvaient, par communication, atteintes du même exanthème, étaient préservées de la variole humaine.

ESPÈCE. *De la vaccine normale.* Il convient de décrire la vaccine légitime : comme la variole, il faut y distinguer, 1° la période d'*incubation;* 2° la période d'*invasion;* 3° la période d'*éruption;* 4° la période de *maturation;* 5° la période de *dessiccation.*

La période d'*incubation* est tout-à-fait occulte et silencieuse; l'observateur n'en est averti par aucun indice; l'œil le plus attentif n'y distingue rien; elle s'étend depuis l'instant de l'insertion vaccinale jusqu'au troisième ou quatrième jour. Dans quelques cas, rares, à la vérité, elle se prolonge davantage. Les archives du comité de la ville de Reims font mention d'une circonstance où la vaccine n'éclata que le vingt-deuxième jour. On a vu des accès d'hystérie, le flux dysentérique, etc., suspendre le mouvement vaccinal pendant deux ou trois semaines; ce retard, observé dans un semblable travail, provient, sans doute, d'un défaut de réaction vitale.

La période d'*invasion* n'est guère plus perceptible que la première; on la distingue pourtant par une sorte de dureté survenue à la cicatrice de la piqûre. On constate l'existence de cette dureté par le contact du doigt. L'épiderme, qui se soulève, annonce que le virus fermente sous la peau : c'est d'ordinaire le quatrième jour que le centre de la petite tumeur proémine.

Du cinquième au sixième jour, l'*éruption* se caractérise par l'apparition d'une vésicule qui s'élève et s'acumine; son sommet est d'un rose pâle; sa base large, est incolore; la peau, affectée, prend une configuration circulaire qui se circonscrit par un limbe inflammatoire; un léger prurit se manifeste; le bouton, dans les premiers instans de son existence, ressemble à celui de la variole inoculée.

Du sixième au septième jour, tous les caractères de la vésicule se prononcent; tous les phénomènes de la *maturation* commencent; c'est alors qu'on aperçoit toutes ses différences. Le bouton se perfectionne; il s'aplatit et gagne en largeur, sans changer d'aspect et de physionomie; sa teinte est luisante et comme argentée; ses bords sont plus gonflés et plus distendus, parce que la matière vaccinale y est plus abondamment sécrétée : dans ce même temps, la dépression qui s'observe au centre, et qui était d'abord

d'un rouge clair, devient d'un rouge plus intense; mais c'est surtout du neuvième au dixième jour que le bouton touche à son plein état d'accroissement et de maturité. Les enfans vaccinés ressentent quelques frissons, leur pouls s'accélère; chez eux, les traits de la face éprouvent quelque altération; on les voit pâlir et rougir par intervalles; ils se livrent néanmoins à leurs jeux comme de coutume.

Parfois, mais rarement, il se manifeste quelques phénomènes sympathiques. Les praticiens ont effectivement parlé d'un érysipèle que produit quelquefois le développement de la vaccine; cette inflammation s'étend, dans quelques circonstances, du côté externe du bras, lieu où se pratique l'insertion du virus, jusqu'à des parties qui en sont très éloignées. La laxité du tissu cellulaire semble favoriser ses progrès; mais il faut peu s'alarmer d'un tel accident. La meilleure vaccine est, sans contredit, celle qui s'organise dans l'économie animale par un mouvement de réaction vive et très étendue; enfin, le onzième jour, le bouton, tout-à-fait élaboré, est, en quelque sorte, stationnaire; c'est alors que les cellules vaccinales, semblables à celles qui distinguent certains fruits, sont pleines de cette humeur limpide et si précieuse, qui sert à propager l'exanthême. Les vaccinateurs signalent ce moment comme le plus propre à piquer le bouton.

Mais douze jours sont à peine écoulés, que le bouton déprimé dans son centre subit une sorte de dessiccation progressive: il se change en croûte. La liqueur contenue dans le bourrelet vésiculaire perd sa transparence; elle se trouble et devient opaque, puriforme; la tumeur diminue en jaunissant; son cercle inflammatoire s'efface; la croûte est fauve, et sa couleur se fonce à mesure qu'elle se solidifie; l'enfoncement se remarque encore dans son milieu; elle tombe enfin du vingt-quatrième au vingt-cinquième jour, et c'est alors que se montre la cicatrice propre à ce genre d'éruption; elle est profonde, et traversée par des lignes qui la font paraître comme réticulaire.

Quand les enfans se grattent avec trop de violence dans les endroits vaccinés, il arrive parfois que les boutons se convertissent en ulcères, lesquels se cicatrisent avec une difficulté extrême; la suppuration se prolonge. Le même phénomène se remarque chez les vaches laitières atteintes du cowpox naturel. Cet accident ne doit pas néanmoins alarmer ceux qui comptent sur le bienfait inappréciable de ce mode d'inoculation.

Ainsi donc les caractères spéciaux de l'affection que nous décrivons

sont : 1° le bourrelet vésiculaire, qui sert de réservoir à la liqueur préservatrice ; 2° la tumeur celluleuse, si bien signalée par Woodwille ; 3° l'aréole qui circonscrit cette tumeur ; 4° la dépression du centre, qui est le phénomène le plus immuable. Le vaccinateur doit surtout faire attention à cette induration, que l'on sent à la circonférence et sous la base de la pustule, et qui n'est pas plus étendue que l'efflorescence rougeâtre dont cette même pustule est environnée : si cette induration venait à manquer, il faudrait croire que la nature s'est écartée de sa marche ordinaire.

La variole et la vaccine sont certainement deux maladies analogues ; cependant elles doivent constituer deux genres différens dans le groupe des dermatoses exanthémateuses. En effet, ne les voit-on pas parcourir à part, régulièrement et simultanément, leurs périodes sur le même individu, sans jamais se mêler ni se confondre ? C'est ainsi que, par le procédé miraculeux de la greffe, on fait souvent porter au même arbre deux sortes de fruits à pepin.

La variole et la vaccine présentent, en outre, des traits distinctifs fort remarquables, et que les esprits les plus vulgaires ne peuvent s'empêcher de bien discerner. Ce qui caractérise surtout les boutons de cette dernière éruption, c'est cette configuration arrondie : on est même surpris de cette circonscription rigoureuse qui s'observe autour de la tumeur vaccinale ; on dirait que la nature a usé de son compas pour en déterminer les limites.

Il y a, de plus, cette différence, entre les deux exanthèmes, que les boutons vaccinaux contiennent la liqueur préservatrice dans leurs bords élevés en manière de bourrelets : ces bords ont un aspect luisant, comme celui de la corne ou de l'ivoire. Pareil aspect ne s'observe pas dans les boutons varioleux ; ceux-ci varient singulièrement par leur circonférence, qui est comme découpée, et par leur forme, qui est sphérique et non aplatie.

Les boutons de la variole sont ombiliqués ; ceux de la vaccine sont déprimés ; cette disposition, remarquée dans le cowpox, existe même depuis le commencement de l'efflorescence jusqu'à la période de la dessiccation ; dans la variole, plusieurs petits boutons accompagnent les gros boutons, et leur servent, en quelque sorte, de satellites ; la vaccine, au contraire, forme un bouton distinct et tout-à-fait isolé ; c'est une large vésicule.

On reconnaît la tumeur vaccinale à son aspect grisâtre, lisse, et à son poli luisant ; le bouton varioleux est, au contraire, jaunâtre, et d'un blanc terne ; la pellicule qui couvre et forme la vésicule vaccinale n'éprouve

aucune rupture ; on la voit se durcir et se dessécher sur la place même qu'elle occupe ; la matière qu'elle contient passe à l'état concret ; il n'en est pas de même du bouton varioleux, qui éprouve un déchirement qui lui est propre.

Enfin, il est un phénomène qui frappe singulièrement l'attention du médecin observateur ; c'est celui de la cicatrice, que la croûte laisse voir quand elle se détache. Cette cicatrice est plus ou moins alvéolée ; elle montre toute l'étendue du travail régulier de la nature, et sa surface est comme rayonnée par de petites bandes linéaires.

Malgré toutes ces différences, la vaccine est pourtant une variole ; elle suit les mêmes périodes que cette affection ; elle l'imite jusque dans quelques unes de ses anomalies ; on la voit même, en quelques cas, produire des vésicules, ailleurs que dans les points de l'insertion, comme il arrive dans la petite-vérole inoculée. Le fait suivant mérite d'être rappelé : Le docteur Desgranges, de Lyon, vaccina jadis un enfant au bras droit ; il négligea le bras gauche ; cependant, après que cet exanthème eut parcouru toutes ses périodes à l'endroit qu'il avait piqué, on vint le prévenir que l'enfant avait eu une nuit agitée, qu'il avait mal dormi, et qu'il avait éprouvé quelques symptômes fébriles. Quel fut alors son étonnement, d'apercevoir au bras gauche, précisément à l'endroit correspondant à celui de la vaccination du bras droit, un bouton naissant, avec un sommet déprimé ! ce bouton, bien étudié, présenta exactement les caractères et les périodes de la pustule vaccinale.

On a beaucoup parlé du mouvement général qu'éprouve l'économie animale dans le développement du cowpox légitime ; ce mouvement n'est pas toujours très appréciable ; mais il est des cas où il s'annonce par des nausées, des vomissemens, un malaise universel, etc. ; on a vu même des sujets chez lesquels, par l'effet du virus absorbé, il s'était simplement manifesté un accès de fièvre, sans éruption vaccinale, ni aux bras ni ailleurs. Des praticiens assurent que cette fièvre spécifique a suffi chez certains sujets ; en sorte qu'on peut dire qu'il y a une vaccine sans éruption apparente de vaccin, *vaccina sine vacciniis*, comme on dit qu'il y a une variole sans variole, *variola sine variolis*. J'ignore jusqu'à quel point un pareil travail, dans l'organisation, peut inspirer de la sécurité.

Tel est le tableau succinct de la véritable vaccine ; telle est du moins la manière dont cette affection se caractérise dans l'espèce humaine, quand

elle s'y développe par inoculation. Pour recueillir néanmoins tous les traits qui sont relatifs à son histoire, il faudrait peut-être l'étudier chez ces animaux précieux, qui sont le premier trésor de nos fermes, et que les industriels du siècle appellent avec raison nos *véritables fontaines de lait:* il faudrait suivre ses périodes dans son lieu d'élection. C'est, en effet, sur les organes destinés à la sécrétion de cette liqueur qui est en tous lieux notre principale nourriture, que se rencontre pareillement le préservatif le plus infaillible contre la plus cruelle des maladies. Est-il un don plus utile de notre expérience! Ainsi l'homme, sur la terre, sait tout approprier à sa conservation; si la nature est prodigue pour lui de ressources, lui seul, parmi les êtres vivans, sait les accommoder à ses besoins.

ESPÈCE. *De la vaccine anormale.* Il est une fausse vaccine qui en impose pour la véritable; ce cowpox a un caractère insidieux qui peut tromper l'observateur. En effet, il commence du troisième au quatrième jour; du septième au huitième, le cercle aréolaire est bien formé; le bouton est gros, de couleur *argentée*; la matière contenue est claire et limpide; mais tout-à-coup ce bouton s'élève en pointe, et une seule piqûre suffit pour le vider. Ce phénomène ne se remarque jamais dans la vaccine normale; il est même d'expérience que lorsqu'on cherche à inoculer le virus recueilli dans ces boutons illégitimes, on ne parvient jamais à reproduire le véritable vaccin.

C'est le célèbre docteur Odier qui nous a donné la connaissance de cette espèce; mais c'est surtout M. Aubert qui s'est appliqué à nous en tracer un tableau exact et fidèle. On s'étonne parfois de la rapidité de cette éruption: dès le second ou le troisième jour, la peau s'enflamme; la vésicule arrive, et, dès le sixième jour, elle est à peu près desséchée. La croûte se forme le huitième ou le neuvième jour; le limbe inflammatoire, quoique venu plus tôt, s'efface quelquefois plus tard; le prurit est très intense. On cite des cas où, par l'effet d'une irritation sympathique, les glandes axillaires se sont considérablement tuméfiées.

Ce qui trompe d'abord sur les caractères de la vaccine irrégulière, c'est la fièvre, plus ou moins durable, qui s'allume; c'est la céphalalgie qui advient ici comme symptomatique de l'irritation. Toutefois les médecins habitués à l'observation ne s'abusent guère relativement à la configuration des boutons, qui sont aplatis, mais tout-à-fait inégaux: on n'y remarque

pas ces bourrelets argentés, signe caractéristique du cowpox légitime : la liqueur qui s'en échappe est peu abondante, et l'on peut ajouter qu'elle est toujours *stérile*.

Ce qui manque surtout aux boutons du cowpox anormal, c'est la tuméfaction celluleuse qui en forme la base dans le cowpox véritable : la peau est ici faiblement et irrégulièrement distendue; la croûte tombe avec plus de difficulté, et quand elle se sépare du tégument, elle n'y laisse qu'une tache sans dépression et sans cicatrice caractéristique.

Ainsi donc, dans la fausse vaccine que nous décrivons, 1° l'incubation est presque nulle, et l'inflammation suit de très près les piqûres; 2° les pustules sont plates, mais inégales par leurs bords; 3° ces bords, d'ailleurs, ne sont pas tuméfiés par l'humeur visqueuse et reproductive que l'on remarque dans le cowpox normal; 4° l'efflorescence aréolaire est plus rapide, mais elle est moins prononcée; 5° la démangeaison est d'une autre nature; on voit qu'elle est plutôt le résultat d'une irritation que d'une profonde incubation; 6° la période de la maturation est beaucoup plus prompte, et l'on peut dire que tous les phénomènes sont aussi superficiels qu'ils sont irréguliers; 7° les croûtes, moins larges et moins épaisses, ne laissent aucune empreinte indélébile.

Mon honorable collègue M. Husson, qui partage avec M. de La Rochefoucault-Liancourt la gloire d'avoir le plus contribué, en France, à la propagation de la découverte *jennérienne*, distingue une variété de *fausse vaccine*, dont il est important de faire mention; c'est celle qui est le pur résultat d'une irritation mécanique, produite par l'introduction sous l'épiderme d'un fil imprégné d'un virus concret, vitreux, et entièrement desséché. La maladie est plutôt eczémateuse qu'exanthémateuse; c'est un simple travail phlegmasique qui s'établit avec plus ou moins de vitesse, et prend une marche peu régulière; le fil agit comme un corps étranger dont la présence offenserait les papilles cutanées; c'est, comme le dit ingénieusement le praticien que je viens de citer, l'*épine de Vanhelmont*.

Dès le lendemain, ou le jour même de l'introduction de ce corps irritant, il y a soulèvement de l'épiderme, hyperhémie à l'endroit piqué, et, plus tard, exsudation d'un fluide séreux ou puriforme; mais la rougeur qui se manifeste est de peu de durée; du deuxième au troisième jour, le léger flegmon s'ouvre pour laisser échapper la matière qu'il contient; il est bientôt couvert d'une croûte jaunâtre qui se dessèche pour se séparer ensuite du tégument,

Quand l'agent physique a produit une vive inflammation, il peut arriver que les éruptions qui en résultent se convertissent en ulcérations profondes : il peut se faire que la peau se tuméfie, et que la rougeur se perpétue, etc. De tels accidens tiennent, sans doute, au commencement d'action, d'un virus qui manque des conditions requises, et dont les effets spécifiques se trouvent neutralisés par trop d'humidité ou de chaleur, souvent même par une matière hétérogène dont on n'a pas eu soin de le séparer.

ÉTIOLOGIE.

On avait cru trouver la source de la maladie des vaches dans une éruption qui survient aux jambes des chevaux, et que nos vétérinaires désignent sous le nom de *javart* (*the grease* chez les Anglais). On avait fondé cette conjecture sur ce que les mêmes individus employés comme palefreniers dans les écuries, avaient aussi pour office de traire le lait. On s'imaginait que le contact de la matière de cette ulcération, restée fortuitement dans leurs mains, avait bien pu transmettre aux vaches une affection éruptive, qui, dans les temps primitifs n'appartenait qu'aux chevaux. Cette opinion était celle de Jenner, qui ne la présentait, du reste, que comme l'objet d'un doute.

Mais les expériences de Simmons et de Woodwille ont absolument détruit cette hypothèse chimérique. L'infatigable expérimentateur Buniva a inoculé la matière humorale qui suinte du javart à plusieurs vaches; il n'en est pas résulté le moindre effet sensible; il est même douteux que cette matière puisse se propager d'un cheval à l'autre. Tout prouve donc que la matière vaccinale est d'une nature tout-à-fait différente; tout prouve que le cowpox est une affection *sui generis* qui n'appartient qu'à la vache : c'est ainsi que cet animal est devenu doublement précieux pour l'homme.

Les causes premières du cowpox sont, par conséquent, couvertes d'un voile impénétrable; on ne connaît guère cette éruption que par ses effets; tout ce qui paraît irrévocablement prouvé, c'est que le levain qu'elle fournit, bien loin de s'altérer et de perdre son activité sur l'espèce humaine, en conserve néanmoins assez, après de nombreuses transmissions successives, pour communiquer aux vaches une maladie absolument ana-

logue à celle que le docteur Jenner avait observée sur ces animaux, et dont il se servit pour la transmettre à l'homme. Le comité médical de Reims a fait d'heureux essais qui constatent, 1° que le virus recueilli sur la vache, et inoculé sur l'homme, ne donne pas un mouvement morbide plus considérable que lorsqu'il est pris sur l'homme pour être transmis à d'autres individus de l'espèce humaine; 2° que l'identité du virus vaccin se trouve pareillement démontrée par cette communication de l'homme à la vache, sans qu'il perde son énergie.

Le levain vaccinal est donc inaltérable dans son essence, comme la nature qui l'a formé. Pareil au feu sacré qui brûlait dans le temple de Vesta, les générations successives peuvent se le transmettre dans toute sa pureté. Jenner croyait pourtant qu'après un certain laps de temps il faudrait peut-être recourir à la source originelle de la vaccine, c'est-à-dire au cowpox proprement dit; mais M. Le Gallois, digne fils d'un expérimentateur célèbre, a bien prouvé que ce virus précieux ne saurait diminuer de son efficacité, même au delà de vingt ans d'insertion. Ce virus passe donc à travers des milliers d'organisations sans jamais perdre de sa puissance; et, comme le remarque très bien le célèbre docteur De Carro, il n'y a pas la moindre différence entre les vaccinations de 1799 et celles qui s'exécutent à l'époque actuelle. Quelques observateurs prétendent même que l'état de maladie ne pourroit affaiblir cette contagion spécifique. On a parlé d'un enfant exténué par le marasme, et qui, quelques heures avant sa mort, fournit tous les élémens d'une bonne vaccine pour un individu très bien portant.

CURATION.

Le cowpox légitime n'a pas besoin de curation; cet exanthême, presque toujours local, suit régulièrement et avec calme ses périodes. On remarque partout que les enfans vaccinés se livrent à leurs jeux comme d'habitude. En Angleterre, dès l'origine de cette découverte, on vit un grand nombre de matelots, très heureusement imprégnés de ce virus salutaire, qui ne cessoient pas de vaquer à leurs travaux pénibles, tout en prenant leur ration accoutumée de vin et de nourriture. Les mêmes résultats furent observés chez des militaires qui ne laissaient pas de continuer leurs marches

et leurs exercices. Dans les hôpitaux de l'Europe, les pauvres profitèrent du même bienfait, sans s'assujétir à aucun régime ni à aucune précaution.

Une affection aussi bénigne réclame donc à peine quelques légers soins de la part du médecin thérapeutiste; il lui suffit de la suivre, pour savoir si son développement est en tout régulier, si elle se manifeste aux jours convenus, si elle se dessine avec tous ses caractères les plus essentiels, si le bourrelet vésiculaire contient une matière louable, si cette matière reproductive a toutes les conditions requises, si sa *maturation* n'a pas été trop prompte, si quelques circonstances ne l'ont pas dénaturée, si elle est pourvue enfin de toutes les qualités qui doivent assurer son effet préservatif. Ces considérations sont importantes pour donner la sécurité aux familles et dissiper les inquiétudes maternelles. Les symptômes concomitans de l'exanthème, ceux qui surviennent d'une manière fortuite et accidentelle, méritent aussi quelque attention.

VACCINATION.

Je ne m'étendrai point sur les facultés préservatrices de la vaccine; qui donc oserait les nier? L'histoire plus ou moins complète des épreuves et des contre-épreuves convenait, sans doute, dans les premiers temps de cette découverte; mais aujourd'hui que tous les phénomènes sont constatés, aujourd'hui que nous sommes si riches en expériences confirmatives, quel besoin avons-nous de préconiser cette bienfaisante méthode? J'écris trop tard pour qu'il soit nécessaire de combattre en sa faveur. La vaccine est triomphante; elle a reçu la sanction du temps, et même celle de l'expérience; son inventeur doit prendre place à côté de l'illustre Harvey. Celui-ci, dit le savant Lettsom, révéla à l'homme les lois qui règlent son existence; Jenner donna le pouvoir de la conserver. Je ne connais pas, du reste, de fait plus décisif que celui d'une femme qui allaita impunément son enfant vacciné, pendant tout le cours d'une variole confluente, qui la fit succomber le quatorzième jour.

On sait quels sont les procédés les plus commodes pour introduire le vaccin dans le système absorbant : 1° on y parvient par le moyen des piqûres, à l'aide desquelles on transmet le virus de bras à bras; 2° par des

incisions ou plaies superficielles dont on écarte habilement les bords, pour placer dans leur milieu un fil imprégné du même virus; 3° par des topiques vésicans, en mettant à découvert les surfaces muqueuses. Le premier procédé est, sans contredit, celui que l'on doit préférer; il est le plus sûr pour conserver la propriété spécifique du virus; il consiste à recueillir l'humeur visqueuse qui réside dans le bourrelet vésiculaire avec la pointe d'une lancette ou avec une aiguille d'or aplatie et cannelée à sa pointe, pour l'insérer ensuite de bras à bras, sous l'épiderme des individus que l'on soumet à cette opération. Il est des personnes qui se servent de l'aiguille à coudre ordinaire. Le vaccin, pour le succès de l'inoculation, doit être dans un état de fluidité, et puisé dans une pustule dont les périodes se soient accomplies avec une régularité parfaite. Il faut surtout le recueillir quand il est en pleine maturité. Voilà quelles sont les précautions à prendre.

Le vaccin peut s'inoculer à tous les âges, dans toutes les circonstances ordinaires de la vie; il convient dans toutes les saisons. On remarque néanmoins qu'il est plus apte à se développer durant la température du printemps et celle de l'été, et sur des sujets dont la peau jouit d'une plus grande énergie vitale. Il est parfois utile de faire pratiquer quelques légères émissions sanguines chez les individus trop pléthoriques, comme moyen de préparation. S'il y a manifestement trop de sécheresse dans la peau, il faut se hâter de l'assouplir et de la rendre plus perméable par l'application réitérée des cataplasmes dont l'action soit émolliente. Les bains peuvent, d'ailleurs, imprimer à cet organe les dispositions les plus favorables pour faciliter l'absorption du virus salutaire.

Malgré toutes ces préparations, il est néanmoins possible que le vaccin dont on fait quelquefois usage manque des qualités nécessaires pour assurer son effet préservatif. Il est possible qu'il soit plus ou moins altéré dans son transport d'un pays à l'autre, surtout quand il est expédié vers les contrées équatoriales. Souvent cette substance animale se détériore par un séjour trop prolongé dans les tubes ou entre les verres qui lui servent de réceptacle. Nonobstant les soins que l'on prend pour sa conservation, il arrive aussi que d'autres causes dont on n'a point encore apprécié l'influence, viennent frapper de stérilité l'un des dons les plus précieux que le génie de l'homme ait fait à l'homme. N'en doutons pas; c'est pour avoir puisé ce ferment dans des sources aussi incertaines, que tant de fléaux épidémiques se sont reproduits, et ont récemment désolé les deux hémisphères. Ce n'est

pas assez d'avoir trouvé la boussole : les progrès de l'art doivent nous guider pour nous en servir. Gloire donc à Woodwille, à Addington, à Ring, à Aikin, à Lettsom, à De Carro, qui ont si bien interrogé la nature pour le profit de l'humanité ! Gloire au docteur Auban, qui a fait fructifier la vaccine jusque chez les enfans du Serrail ! Gloire à ceux qui leur succéderont pour éclaircir tous les faits relatifs à la plus mémorable des découvertes ! La science est comme la statue aux cent voiles que conservaient les Hiérophantes; il n'y a que le temps et l'expérience qui puissent successivement les arracher.

Telle est, du reste, la méthode inappréciable à laquelle tant de louanges ont été si justement dévolues. Aucune expression ne peut rendre le bien qu'elle procure aux hommes. Elle a déja fait le tour du globe, pour sauver en masse le genre humain. Qui n'approuverait l'inscription déja consacrée pour le monument qu'on doit élever à l'un des premiers génies du monde[1] ! La plus noble des immortalités est celle que donnent la science et la philanthropie. La révélation de la vaccine n'est point dans la ligne des faits ordinaires; elle est arrivée comme un secours du ciel; elle est le fruit de l'inspiration de la plus prévoyante des divinités.

On assure que Jenner lui avait érigé une sorte de temple dans son modeste jardin de Berkley. C'était un pavillon solitaire, composé d'une seule pièce, environné d'arbres touffus. Les pauvres seuls y étaient admis. C'est là qu'une fois la semaine il venait les assister de ses soins gratuits et généreux ; c'est là qu'à l'aurore d'une découverte qui semblait heurter de front des préjugés antiques, il combattait toutes les objections, dissipait tous les doutes, et convertissait les incrédules. C'est là qu'il parvint à faire admirer la vaccine par ceux même qui avaient dédaigné ses bienfaits. Ainsi le plus savant des hommes se montrait aussi le plus bienfaisant.

[1] JENNERI GENIO SALUTIFERO.

GENRE III.

CLAVELÉE. — *CLAVUS.*

Passio bovina, LANCISI; *pestis bovilla* de quelques auteurs vétérinaires; *malis, cornipedium* de LIGER; *pusula* de COLUMELLE. La clavelée porte aussi les noms de *clavade, clavelle, clacavelle, clavilière, claviau, glaviau, glaveladc, cloubiau, clousiau, boussade, margagne, rache, chapelet, pustulade, capelade, madure, carague, gamise, gramadure, etc.* Dans certains pays méridionaux de la France, on la désigne sous le nom de *picotte* des moutons.

Exanthème fébrile, propre aux bêtes à laine, éminemment contagieux, se manifestant par des boutons circulaires et aplatis qu'on a comparés à des têtes de clou. Ces boutons abondent plus ou moins, principalement dans les parties du tégument qui sont dégarnies de toison. Semblable à la variole et au cowpox, cet exanthème n'attaque les animaux qu'une fois dans le cours de la vie.

Pour procéder avec méthode dans la description de cet exanthème, il faut nécessairement en reconnaître trois espèces :

A. La clavelée discrète (*clavus discretus*). Cette espèce est la moins dangereuse, et on peut lui appliquer tout ce qu'on a dit de la variole humaine sous forme discrète : les boutons y sont en petit nombre et clair-semés ; on n'y remarque pas cette irritation inflammatoire que l'on observe dans les autres espèces.

B. La clavelée confluente (*clavus confluens*). C'est véritablement l'espèce la plus meurtrière ; elle dévaste les propriétés rurales ; les boutons affluent aux oreilles, autour des yeux, au nez, aux narines, au palais, au gosier. Aussi redoutable que la variole humaine, elle ravage tout le système muqueux.

C. La clavelée anormale (*clavus anormis*). On indique sous le titre de *clavelée anormale* celle dont le type est déréglé, et dont la marche est plus ou moins dérangée par des accidens insolites. L'histoire de la clavelée serait incomplète, si nous négligions de tenir compte des aberrations qui l'accompagnent.

A ces trois espèces, on peut ajouter plusieurs variétés, qu'on qualifie uniquement d'après la forme particulière des pustules; telles sont, par exemple, les clavelées *cristallines*, *pourprées*, *cordelées*, *etc.* On distingue aussi des clavelées *volantes*, des clavelées *bénignes*, des clavelées *malignes*, des clavelées de première, de deuxième et de troisième *lune*. Cette effrayante maladie n'est bien connue que depuis le seizième siècle. J'exhorte mes élèves à faire une étude des ouvrages de Bourgelat, qui s'est rendu si célèbre dans cette partie si essentielle des connaissances humaines. Pour ce qui est de la maladie qui nous occupe, ils doivent particulièrement consulter ce qui a été écrit par Gilbert, qui fut un homme très expérimenté dans son art, et les Considérations que M. Girard a publiées sur le même objet; mais le Traité le plus complet est, sans contredit, celui de M. Hurtrel d'Arboval. Tous les agriculteurs, tous les propriétaires doivent méditer cette production, véritablement classique, et l'une des plus utiles de notre époque. Les auteurs allemands et italiens ont aussi fait des recherches sur la clavelée. Serait-il vrai, comme l'assure Édouard Harissons, que ce genre d'éruption est absolument inconnu en Angleterre ?

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Dans un ouvrage consacré à l'étude des maladies de la peau, il est difficile d'omettre la clavelée des moutons, maladie remarquable, qui attire l'attention de l'observateur par ses frappans rapports avec la variole humaine: comparer, c'est s'instruire. La voici décrite telle qu'elle s'offre communément dans l'intérieur de nos bergeries. On y observe les mêmes périodes, les mêmes phénomènes, la même physionomie, la même marche que dans l'exanthême varioleux; de là vient qu'elle porte d'ordinaire parmi nous le nom de *petite-vérole des moutons*.

ESPÈCE. *De la clavelée discrète.* La nature est muette dans la première période de ce mal, aussi singulier que redoutable. Le venin circule dans le sang sans se manifester au dehors par aucun caractère sensible; il demeure latent chez beaucoup de ces animaux, pour ne se montrer que plusieurs jours après son introduction dans l'économie. On remarque néanmoins que

certains d'entre eux perdent leur hilarité habituelle. Telle est la période que l'on peut désigner sous le nom d'*incubation*.

La période d'*invasion* lui succède: la morosité, l'abattement, l'inappétence, quelques légers mouvemens de fièvre la caractérisent. Les moutons sont tourmentés par une soif extraordinaire; les agneaux sommeillent au lieu de bondir dans les prairies; ils éprouvent une sorte de torpeur dans tous leurs mouvemens; ils se meuvent paresseusement; on dirait qu'ils portent douloureusement leur corps; mais le phénomène spécial par lequel débute la maladie claveleuse, est l'irritation manifeste du système muqueux. L'intérieur des fosses nasales, de la trachée artère, du pharynx, des ventricules, des bronches, est plus ou moins phlogosé. Il est, du reste, assez commun de voir que, chez les bêtes à laine, les maladies éruptives éclatent principalement sur le tégument intérieur. Ce point de pathologie comparée est important à retenir; il est vrai que, dans la clavelée discrète, de pareils symptômes sont beaucoup moins prononcés que dans la confluente.

Enfin l'exanthème se montre; l'*éruption* commence par de très petites taches disséminées çà et là, et sur le centre desquelles s'élèvent successivement des boutons, le plus souvent environnés d'une aréole inflammatoire. Ces boutons, blancs à leur sommet, et d'une forme presque toujours aplatie, semblent se déclarer de préférence à la face interne des membres thoraciques et abdominaux, aux mamelles, dans toutes les parties peu ou point couvertes de laine. La plus grande variété règne dans leur volume et leur configuration; on en voit qui ne dépassent pas le volume d'une lentille; d'autres qui sont gros comme des pois chiches. On en rencontre qui sont tantôt coniques, tantôt arrondis, tantôt ovalaires; parfois ils sont disposés comme par traînées, à la manière des grains qui concourent à former un chapelet. Quand l'éruption est accomplie, la fièvre se calme, tous les symptômes d'inflammation s'apaisent; il faut d'ordinaire quatre jours pour que le développement de l'exanthème soit achevé.

Quand l'éruption est tout-à-fait terminée, on voit les boutons blanchir, se ramollir, et laisser échapper une sérosité jaunâtre; c'est la période de leur *maturation*. Les modernes vétérinaires remarquent que cette matière visqueuse, qui est le résultat du travail de l'exanthème, n'est point un pus véritable, comme on l'a très anciennement prétendu; c'est une sécrétion *sui generis* qui a reçu le nom de *claveau*, et qui est propre à renouveler les phénomènes qui l'ont produite, quand elle est transportée sur des animaux

analogues; le tissu dermique en paraît imprégné: d'abord claire et limpide, elle acquiert ensuite plus d'opacité et de consistance, pour se condenser par une dessiccation absolue et se convertir en une croûte inerte.

Quand la clavelée est discrète, c'est vers le quatorzième ou le quinzième jour que cette dessiccation s'opère; on voit toutes les croûtes qui succèdent aux boutons affaissés, jaunir, noircir, se réduire en une matière furfuracée ou pulvérulente. On assure même qu'à cette époque toute action contagieuse est anéantie, et que le virus ne saurait être reproduit. Toutes les fonctions, qui s'étaient plus ou moins altérées, reviennent à leur état normal; le désir de la nourriture se fait sentir, le calme renaît. Cette période éliminatoire se prolonge quelquefois durant plusieurs semaines.

ESPÈCE. *De la clavelée confluente.* Les symptômes suivent la même marche que dans l'espèce précédente; mais ils se distinguent par plus de gravité. Toutefois la période de l'*incubation* ne révèle rien qui présage que la maladie sera plus intense que de coutume. Dans la confluente comme dans la discrète, le miasme claveleux est recélé dans l'économie, sans donner le moindre signe d'activité. Malgré le silence de la nature pendant qu'elle couve son venin, il est probable que si on étudiait avec beaucoup de soin les animaux malades, on découvrirait en eux quelque annonce du travail morbide, dont on redoute les suites et les dangers. Huit ou neuf jours s'écoulent ordinairement depuis le moment de l'infection jusqu'à celui où se déclare l'exanthème boutonneux; ce temps varie néanmoins selon l'âge et la susceptibilité de la bête qui a été infectée par le virus; ce virus, d'ailleurs, est plus long à se développer dans les pays froids et humides que dans ceux où la chaleur favorise son développement.

Au jour de l'*invasion*, on reconnaît pourtant la clavelée confluente et l'imminence du péril qui doit la suivre, à la physionomie morne, triste, abattue des bêtes à laine, à l'affaissement de leurs traits et de leurs oreilles, à l'inappétence complète qu'ils témoignent pour la nourriture, à la soif ardente qui les dévore, à l'extrême lenteur de leurs mouvemens; leur tête est lourde et pesante, la fièvre agite leurs flancs, la fréquence et les oscillations du pouls sont très marquées; la respiration est comme interceptée, l'animal frissonne, le moindre attouchement lui cause de la douleur, le flux nasal est d'une abondance qui étonne, les conjonctives s'enflamment et rougissent, les yeux sont pleins de chassie, le tissu adipeux subit un

gonflement particulier; le berger, d'ailleurs, ne saurait s'approcher de ses moutons sans être désagréablement affecté par la puanteur excessive de leur haleine; si les chaleurs sont vives dans l'atmosphère, tout le troupeau paraît comme enseveli dans un profond assoupissement.

Après ces phénomènes précurseurs, les boutons de la clavelée se montrent; ils surgissent de toutes parts, leur confluence n'est plus douteuse; on est étonné de leur nombre et de leur entassement sur quelques parties du corps; le museau en est tout couvert, le pourtour des yeux en est obstrué; ils se développent sur les côtés du tronc, à toutes les faces internes des membres locomoteurs, à l'anus, aux parties génitales, sous la queue, sous le ventre, etc.; ils s'établissent généralement dans les endroits les plus chauds du corps. Ce ne sont d'abord, comme nous l'avons déja dit, que des taches bleuâtres ou d'un violet pourpré; mais ces taches ne tardent pas à prendre l'apparence papuleuse; elles se boursouflent dans leur centre, et donnent naissance à une multitude de petites élevures qui s'accroissent aux dépens du tissu cutané. Ces élevures, d'abord hémisphériques, s'aplatissent et se dépriment dans leur centre; on les voit ensuite suivre leur période d'*éruption,* pour être plus tard remplacées par des cicatrices; leur volume varie depuis celui d'une lentille jusqu'à celui d'une fève de haricot. Ce qu'il y a de remarquable dans le développement des pustules, c'est le soulèvement de l'épiderme, qui se convertit en une pellicule dure et coriace, comme nous l'avons remarqué au sujet de la clavelée discrète. La multiplicité des éruptions contribue singulièrement à aggraver la fièvre, qui est très effervescente dans l'espèce que nous décrivons.

Cependant le travail de la *maturation* s'effectue. Quand les boutons sont volumineux et confluens, la peau s'échauffe, le tissu muqueux s'engorge, et les boutons s'emplissent de matière claveleuse. Cette matière, tantôt jaunâtre, tantôt d'un aspect verdâtre, transsude à travers leur surface, et semble n'être retenue que par le soulèvement de la pellicule qui lui sert de couvercle. Comme elle tend à blanchir à mesure que la nature approche de la fin de son travail, on l'a considérée long-temps comme du pus, assertion démontrée fausse par une observation plus exacte, ainsi que nous l'avons déja remarqué plus haut.

C'est durant cette période, le quatrième ou le cinquième jour après l'éruption, que s'allume une fièvre secondaire, dite *fièvre de sécrétion.* Le plus grand danger l'accompagne, car elle est le résultat d'une réaction plus

ou moins vive du tégument extérieur sur le tégument intérieur. Les paupières, les lèvres, les naseaux de l'animal, sont tout-à-coup saisis et frappés d'une tuméfaction œdémateuse. L'éruption gagne l'intérieur de la bouche, la langue et le pharynx; la sécrétion des membranes muqueuses s'augmente à un tel point, que les animaux bavent continuellement, et rejettent par les fosses nasales comme une morve continuelle; les flux diarrhéiques viennent se joindre à ce formidable symptôme. Toutes ces évacuations avec excès ont les mêmes inconvéniens que celles qui se manifestent dans la variole humaine; l'épuisement des forces en est la suite nécessaire.

La cinquième période de la clavelée confluente présente le spectacle le plus hideux; la pellicule qui couvroit chaque bouton éprouve une sorte de rupture; la matière claveleuse se répand, et la peau n'est plus qu'une surface ulcérée. Quelquefois c'est une vaste plaque croûteuse; tout le derme semble désorganisé; il se forme assez souvent, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur du corps, des collections de matière purulente, à laquelle il est essentiel de frayer une issue au dehors par le secours de l'instrument. Enfin, tous les symptômes s'évanouissent, et quand la clavelée suit une direction convenable, cet exanthème se termine par une *desquamation* générale. Cette dernière période fait néanmoins éprouver quelques chances périlleuses à l'animal, lorsque les boutons ont été volumineux et en très grand nombre.

ESPÈCE. *De la clavelée anormale.* L'éruption claveleuse est bien plus grave quand la nature s'écarte des lois ordinaires; tout ce qui entrave la marche d'un exanthème tourne d'ordinaire, au détriment du corps. Cette espèce est presque toujours compliquée d'adynamie et de malignité. Les accidens s'aggravent, et sont ici portés à leur comble: les animaux sont en proie à des anxiétés excessives, leurs membres sont comme frappés de contusion, leur haleine est comme empestée, leurs yeux se toublent, et leur respiration s'intercepte; plus d'appétit, plus de rumination; la langue est aride et noire, la déglutition est devenue si douloureuse, que l'animal s'abstient totalement de nourriture; il craint même d'étancher sa soif, qui est inextinguible. Les mouvemens contractiles du cœur semblent se propager jusqu'aux côtes avec une extrême violence : il est facile de s'en apercevoir.

Les progrès de l'inflammation se font de plus en plus sentir; les quintes

réitérées d'une toux convulsive viennent opprimer l'animal, tous les canaux intérieurs se rétrécissent et s'obstruent, l'air cesse de circuler librement dans l'intérieur des narines par la présence d'un mucus concret, et par l'effet du boursouflement qui s'est opéré dans la membrane pituitaire. A cet accident il faut joindre le gonflement, le larmoiement, l'ulcération et la suppuration des paupières, l'engorgement sanguin des globes oculaires, auquel succède la cécité, la chute progressive de la laine, la tuméfaction du corps et de tous les membres. Les ecchymoses se multiplient; les boutons claveleux s'amoncellent, et prennent de plus en plus une configuration aplatie; tout le tégument se trouve en quelque sorte enseveli sous cette dégoûtante confluence. Dans l'épaisseur du derme se trouvent çà et là des bosselures qui roulent sous le doigt comme des glandes. Tantôt ces bosselures se résolvent, tantôt elles dégénèrent en gangrène.

Dans la clavelée anormale, souvent l'éruption est trop précipitée; souvent aussi elle est trop retardée. Dans le premier cas, c'est excès de phlogose; dans le second cas, c'est atonie des forces vitales. Quelquefois la contractilité des vaisseaux est singulièrement affoiblie, ou presque éteinte, et dès lors le sang, dont le derme est, pour ainsi dire, infiltré, se mêle à toutes les excrétions, au mucus nasal, aux urines, etc. Ce sang est tantôt rouge, tantôt livide, tantôt bleuâtre, tantôt d'une couleur noire. La présence des ophlictides, dans l'intérieur du gosier et de la bouche, est assez fréquente, et il s'en échappe parfois un fluide sanieux.

L'état des animaux claveleux n'est pas moins déplorable, quand les excrétions sont taries, quand toute la bouche est en dessiccation, et brûlante comme l'intérieur d'une fournaise, quand tous les boutons noircissent comme des fruits avariés, quand la peau est affaissée, et comme couverte d'ecchymoses dans les intervalles des pustules; quand la tête est sillonnée de gerçures profondes et corrosives; quand elle se couvre d'escarres ensanglantées; quand les oreilles, les lèvres, la langue, le gosier, etc., éprouvent une sorte de fonte putride. Dans ces animaux, de nature timide, qui naissent pour être victimes, qu'on n'appâture que pour la mort, on diroit qu'il n'y a qu'une seule sensation prédominante, celle de la crainte. Cette disposition nerveuse ne contribue pas peu à provoquer des accidens sinistres, entre autres celui de l'avortement.

ÉTIOLOGIE.

On a émis, sur l'étiologie de la clavelée, des assertions tout aussi vagues que celles qui ont été publiées en dernier lieu sur l'étiologie de la vaccine. On a vu plus haut que celle-ci avoit été proclamée par certains pathologistes comme devant son origine au javart des chevaux. Je ne sais quel auteur ne craint pas de faire dériver l'affection qui nous occupe d'une maladie éruptive, particulièrement remarquée sur les dindons. Il est bien vrai que, dans quelques circonstances, on remarque chez ces volatiles, soit au pourtour, soit dans l'intérieur de leur bec, soit dans leur gosier, des boutons qui se propagent sur les parties de leur corps les plus dégarnies de plumes. On les voit à la circonférence du cou, à la surface interne des ailes et des cuisses, et, en général, sur la surface papillaire de la peau. Mais ce fait ne prouve rien autre chose, si ce n'est que les animaux sont généralement soumis à la loi des exanthêmes. C'est ainsi que pareilles éruptions ont été observées sur les singes, les bœufs, les porcs, les chiens, les lapins, les oies, les poules, les pigeons, etc. En les produisant, la nature a certainement une intention dont on ignore le but et la fin.

Il en est de la clavelée comme de la variole; elle se manifeste quelquefois sans qu'on puisse déterminer sa cause; mais le plus souvent elle se propage par contagion. Cette contagion a mille sources, et s'attache à tout. Dans une circonstance, on a vu un chien qui l'avoit manifestement colportée d'une ferme à l'autre. C'est dans les terres qui servent de pacage, que les bêtes à laine laissent d'ordinaire le levain funeste qui doit communiquer à d'autres cette épouvantable maladie. Ce levain demeure quelquefois suspendu dans l'atmosphère des étables

On dissimule la clavelée avec autant de soin que la gale, et il n'est pas rare que des cultivateurs peu consciencieux aillent dans les marchés trafiquer des individus qui appartiennent à un troupeau infecté. On assure que ce venin est si subtil, et en même temps si tenace, qu'il adhère aux murailles des étables et des maisons, à la paille des cabanes, aux troncs des arbres, aux vêtemens des bergers, aux meubles sur lesquels on se repose en voyageant: les mouches peuvent le transporter, particulièrement celles qui se reposent sur de la charogne. On ajoute même que des corbeaux, qui ne se fixent qu'instantanément à la toison des brebis, peuvent être les

émissaires de ce mal destructeur. La vente des peaux qui appartenaient à des bêtes mortes par la clavelée est une occasion non moins fréquente de la transmettre. On accuse surtout la poussière furfuracée qui s'échappe du corps des moutons; on accuse l'air ambiant; on accuse le vent. Il suffit, dit le vétérinaire Gilbert, qu'un troupeau passe près d'un parc où reposent des animaux pendant la période de la desquamation, pour qu'il encoure toutes les chances qu'entraîne un pareil fléau. Cette assertion est peut-être exagérée.

CURATION.

Quand il s'agit d'une maladie contagieuse, préserver vaut mieux que guérir. Mais je suppose que la maladie n'a point été prévenue, quel traitement faut-il adopter? Renvoyez loin de vous les charmes, les sortiléges, les amulettes des prétendus sorciers. Les habitans de la campagne sont naturellement superstitieux; il semble que la nature les mette constamment en relation avec des causes mystérieuses: la plupart d'entre eux ne tiennent pas le moindre compte des intempéries de l'atmosphère, des rigueurs des saisons; ils se contentent de quelques pratiques absurdes : ils suspendent au cou de leurs brebis des crapauds, des rats morts, des pates de loutre ou de fouine, etc. Quant aux recettes proposées, elles sont innombrables. Le safran, le soufre, le mercure, mille sels, mille végétaux, ont été mis en lumière par les polypharmaques. L'art, néanmoins, est sans puissance sur des êtres vivans qui n'appartiennent qu'à la nature; les drogues médicinales semblent ne convenir qu'à l'homme, chez lequel tous les besoins sont factices et plus nombreux.

Ainsi donc, si la clavelée est discrète, point de recettes compliquées, point de breuvages extraordinaires; bornez-vous à désaltérer vos moutons par de l'eau de son légérement aiguisée par l'hydrochlorate de soude. Quelques vétérinaires préfèrent verser dans les baquets une solution de tartrate de fer et de potasse. Dans les pays où abondent les eaux minérales salines, on voit les troupeaux y recourir par la seule impulsion de leur instinct. Cherchez, d'ailleurs, à assainir tous les lieux fréquentés par ces animaux. Que vos moutons soient à l'aise, et tout-à-fait isolés, dans de vastes étables; éloignez soigneusement de leur voisinage toutes les matières excrémenti-

tielles qui peuvent méphitiser et corrompre l'air ambiant. Des fumigations faites avec le vinaigre sont avantageuses. On fait choix d'une nourriture digestive et savoureuse; les meilleurs fourrages doivent être réservés pour les bêtes malades; on triture pour eux la meilleure avoine; on leur distribue la pomme de terre hachée.

La clavelée confluente et la clavelée anormale s'allient presque toujours avec des phénomènes adynamiques. On observe que les saignées sont nuisibles, en ce qu'elles provoquent les rétrocessions de l'exanthème et l'affaissement des pustules. Les drastiques présentent le même inconvénient, et les sétons, tant recommandés, ne sont pas d'une aussi grande utilité qu'on le présume. Soutenez donc les forces sans les désordonner. Rien n'est meilleur que l'infusion de fleurs de camomille, à laquelle on ajoute un peu de vin; on peut employer le cidre ou la bière. On a vanté la racine de gentiane et les feuilles de chicorée: le thym, la sauge, le serpolet, trouvent ici leur indication. Il est bon d'édulcorer toutes les boissons avec de l'excellent miel. Les ulcérations sont très fréquentes dans les clavelées confluentes et irrégulières; il faut empêcher leurs progrès en les bassinant avec des décoctions de plantes anti-septiques. La solution du chlorure de chaux pourrait être employée avec un grand avantage. Les linimens ammoniacaux servent surtout à empêcher les dégénérescences gangréneuses.

CLAVÉLISATION.

Nul doute qu'il ne fallût préférer le vaccin au claveau, pour garantir les bêtes à laine; mais, jusqu'à ce jour, toutes les tentatives qu'on a faites, pour obtenir cet heureux résultat, n'ont été d'aucun avantage. Il a donc fallu se contenter de la clavélisation, et les essais modernes ont très bien démontré qu'elle était favorable à la conservation des troupeaux; mais l'habitude où l'on est de la pratiquer sous les aisselles et autres endroits cachés, est sujette à des inconvéniens. Le bouton claveleux est comme le bouton variolique : pour se développer et acquérir son état normal, il a besoin de toute l'influence de l'air atmosphérique. L'insertion du virus convient particulièrement sous le ventre, au plat des cuisses, au museau, sous la queue, dans les parties du tégument qui sont dégarnies de laine,

et qui ne sont point exposées à des frottemens. Un de nos plus habiles vétérinaires, M. Girard, a expérimenté que les inoculations pratiquées avec de la sérosité pure, recueillie sur les boutons de l'animal, vers le septième ou le huitième jour, sont celles qui réussissent le mieux; car, comme nous ne saurions assez le redire, le pus qui se manifeste dans la clavelée n'est qu'une production accidentelle, un simple épiphénomène : il n'est pas propre à propager l'exanthème.

On ignorait si le virus qui transmet la clavelée était susceptible d'être conservé, et transporté, comme le vaccin, à des distances plus ou moins éloignées. M. Girard a fait des recherches qui paraissent ne laisser aucun doute à cet égard : il rapporte qu'en 1812, se trouvant chez un propriétaire de Chelles, dont le troupeau était infecté de cet exanthème, il s'empressa de recueillir une certaine quantité de matière contagieuse, qu'il renferma entre deux plaques de verre, soudées à leurs bords au moyen d'une cire ductile; il arriva quelque temps après à l'École d'Alfort, et en fit l'insertion sur trois agnelles anténoises, en présence de ses élèves. Le troisième jour de l'inoculation, le travail commença dans tous les endroits qu'il avait piqués. La clavelée se déclara, et continua sa marche jusqu'à la période de la sécrétion séreuse; ses dernières phases s'accomplirent avec la même régularité. Cette notion est importante, pourvu que la perversité humaine n'en abuse point; car, dans nos fermes, il pourrait survenir des clavélisateurs, comme on y a vu des incendiaires.

Pour l'insertion de la matière claveleuse, on suit absolument le même procédé opératoire que pour celle du virus vaccin : on commence par ouvrir les voies absorbantes du tégument, soit avec la pointe d'une lancette, soit avec le bout d'une aiguille pourvue d'une gouttière à son extrémité. On y transporte ensuite le levain contagieux. On a grand soin de rétablir sur l'entamure le lambeau d'épiderme qu'on a soulevé par le secours de l'instrument, pour que le virus soit mieux contenu et plus en contact avec les vaisseaux. L'expérience a démontré que la piqûre ne doit être ni trop profonde ni trop superficielle. M. Girard pense que l'insertion du claveau doit se faire, autant que les circonstances le permettent, au printemps ou en automne, même en hiver, si le temps n'est ni trop froid ni trop humide. Il prétend que dans les fortes chaleurs de l'été, l'opération peut avoir des

suites fâcheuses. Elle donne souvent lieu à des tumeurs qui contrarient le développement de l'exanthême claveleux; elle peut déterminer des phlegmasies internes, etc.

On voit maintenant combien sont frappantes les analogies qui rattachent l'histoire de la clavelée à celle de la variole. En effet, le médecin qui pratique notre art dans les campagnes ne doit pas seulement au villageois des conseils pour sa santé, il lui en doit encore pour la prospérité de sa maison et la conservation de ses troupeaux. La connaissance des épizooties est, d'ailleurs, de son ressort; c'est cette connaissance qui a tant honoré les Rabelais, les Joubert, les Sauvages, les Vitet, les Sagar, les Buniva, les Tessier et les Vicq-d'Azyr. Quand les sciences sont si voisines, quand elles se tiennent par des relations si constantes, elles se complètent, pour ainsi dire, par leurs mutuelles acquisitions; elles nous éclairent doublement par les points de comparaison qu'elles nous présentent.

GENRE IV.

VARICELLE. — *VARICELLA.*

Petite vérole volante, vérolette, variolette, vérette des Français; *variolæ pusillæ; varicellæ, verrucosæ; varicellæ lymphaticæ* de Plenck; *varicellæ duræ ovales* du même auteur. Les Anglais en établissent deux espèces sous les noms de *chicken-pox* et *swine-pox.*

Exanthême contagieux, mais superficiel, précédé d'une fièvre légère, caractérisé par des vésicules ou par des pustules qui ont quelques rapports avec celles de la variole ordinaire. Ces vésicules ou ces pustules, tantôt éparses, tantôt rapprochées, sont environnées d'une aréole rouge; elles se terminent d'ordinaire du cinquième au septième jour par une légère desquamation furfuracée qui laisse rarement des cicatrices. Elles n'attaquent qu'une fois le même individu dans le cours de la vie.

Je pense qu'on peut conserver les divisions déja établies par les auteurs, et admettre, à leur exemple, deux espèces :

A. La varicelle vésiculeuse (*varicella vesicularis*). C'est l'espèce la plus bénigne, et en même temps la plus courte dans sa révolution. Quand on l'observe très attentivement, on la juge très superficielle, et on croiroit qu'elle est le résultat d'un simple soulèvement de l'épiderme.

B. La varicelle pustuleuse (*varicella pustularis*). Ici le travail de l'éruption est plus profond; aussi cette espèce se rapproche davantage de la variole: tant il est vrai que les exanthêmes se tiennent par des chaînons non interrompus, quoique parfois imperceptibles.

On peut rattacher plusieurs variétés à ces espèces; les plus distinctes sont: 1° la varicelle vésiculeuse acuminée (*varicella vesicularis acuminata*). Les boutons de cette variété peuvent être comparés à des cônes pointus, contenant à leur sommet un fluide séro-purulent. C'est par ce sommet

qu'ils commencent par se flétrir et se dessécher; 2° la varicelle vésiculeuse vacciniforme (*varicella vesicularis vacciniformis*). J'ai rencontré deux fois cette variété à l'hôpital Saint-Louis, et je n'en aurais peut-être pas tenu compte, si M. Godelle, médecin de l'Hôtel-Dieu de Soissons, ne l'avait signalée d'une manière tout-à-fait particulière; 3° la varicelle pustuleuse globulaire (*varicella pustulosa globularis*). C'est la forme arrondie de ses pustules qui lui fait donner ce nom.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

L'ordre des affinités appelle ici cette description. Nul exanthème n'a, en effet, plus de rapports avec la variole que la varicelle. Toutefois cette éruption, qui n'attaque guère que les petits enfans, est d'un ordre tout-à-fait inférieur, car les symptômes généraux y sont presque nuls : la fièvre est légère. Tout est ici en diminutif, soit dans l'incubation, soit dans l'invasion, soit dans l'éruption, soit dans les phénomènes qui constituent son déclin et sa dessiccation.

Un observateur fort distingué pense néanmoins que, de nos jours, la varicelle a pris des traits nouveaux. On dirait qu'elle veut détrôner la variole, se mettre à sa place, et jouer son rôle. Elle a donc aussi ses anomalies et ses dangers; on la voit, dans quelques circonstances, se compliquer de l'irritation du foie et de l'estomac. Certains malades ont la céphalalgie sus-orbitaire, des nausées, des vomissemens, la bouche amère et bilieuse, des concentrations épigastriques, etc. Ces symptômes sont, à la vérité, moins prononcés que dans la variole.

Plus, dit-on, un exanthème aigu est inférieur, moins la fièvre éruptive se continue, et moins cette maladie est astreinte à des périodes déterminées. L'été, l'élément morbide dont nous parlons n'affecte la peau que superficiellement; il ne fait que titiller les papilles cutanées. Les boutons qu'il fait éclore ont, d'ailleurs, une autre disposition anatomique; ils sont uniloculaires; le fluide qu'ils renferment est le plus souvent séreux, et, s'il devient purulent, c'est par les progrès de l'irritation. En six ou sept jours son développement est terminé. Il n'y a point de fièvre secondaire, phénomène particulier à la variole.

Il y a, en général, quelque chose de fugace dans ses périodes, qui s'accomplissent si rapidement, que le danger n'a pas le temps de s'établir. Dans le cas où l'éruption est plus prolongée, elle est alors successive. Plusieurs boutons sont déja desséchés, que d'autres ne font que de naître. Cette disposition rappelle certains produits de la végétation dont l'existence n'est pas moins éphémère. La nature travaille donc ici sans beaucoup d'efforts. Voici les deux espèces qui se rattachent au genre.

ESPÈCE. *De la varicelle vésiculeuse.* Plenck la qualifie du titre de *varicelle lymphatique.* Voici comment elle se dessine : Elle débute par de légers points rouges épars çà et là sur le tégument, lesquels se changent en élevures vésiculeuses contenant un fluide séreux qui est d'abord blanc, puis d'un jaune paille. Quand ces vésicules sont dans leur plein état, elles sont entourées d'une aréole légèrement enflammée ; le quatrième jour, elles se vident et se rident ; la lymphe a acquis de l'opacité, et le cinquième, on aperçoit la croûte qui s'est formée au centre des vésicules. Le sixième jour, cette croûte est devenue d'un brun foncé, par le contact de l'air atmosphérique. Le septième jour, la desquamation s'opère ; on voit se détacher de la peau de petites écailles d'un gris noirâtre : la peau reste maculée pendant quelques semaines. D'ailleurs les fonctions intérieures demeurent dans toute leur intégrité. Les enfans conservent, pour la plupart, leur gaieté et leur appétit.

On reconnaît toujours cette espèce à ses vésicules transparentes, qui ressemblent à des globules muqueux ; leur base n'est ni dure ni consistante. Il y a quelques unes de ces élevures, particulièrement celles qui sont placées au dos, qui font mine de se déprimer à leur centre. Quand elles se développent, la peau est un peu plus rouge que de coutume ; elle est aussi plus chaude au toucher. Les enfans éprouvent une sorte d'abattement, indice ordinaire du travail de l'incubation ; il survient, chez eux, de l'anorexie ; quelques uns sont pris d'une soif assez vive. Les vésicules de la varicelle, telles qu'on les observe, sont d'ordinaire d'une forme acuminée ; quand elles se dessèchent, les malades éprouvent un prurit qui les force à se gratter et à faire tomber les croûtes. En général, ces vésicules sont rares et discrètes. Ring les a observées néanmoins dans un véritable état de confluence.

La varicelle vésiculeuse se présente quelquefois sous un aspect vaccini-

forme. M. le docteur Godelle cite un cas de cet exanthême qui étoit survenu à la suite d'un accès de fièvre. L'éruption était répandue sur toute l'habitude du corps, notamment sur le dos et sur la poitrine; c'étaient, d'après son rapport, des *pustules régulières, arrondies, de deux lignes de diamètre, ayant un bourrelet circulaire transparent rempli de sérosité, et un point de dépression central.* Ces boutons offraient exactement l'aspect de la vaccine. Du cinquième au sixième jour, leur apparition fut successive; mais le sixième jour toute l'éruption fut terminée. M. Godelle envisage cette singulière éruption comme une véritable varicelle, qui n'avait d'autre anomalie que celle de produire des vésicules larges et déprimées dans leur milieu.

Espèce. *De la varicelle pustuleuse.* Cette espèce entraîne des symptômes plus graves. En effet, la pustulation exige un travail organique inflammatoire, plus profond et plus étendu, qui s'effectue dans le tissu même de la peau : les symptômes doivent donc s'étendre davantage. Cette espèce a ceci de particulier, qu'elle suppure mieux que la précédente; elle est à la vésiculeuse ce que la variole discrète est à la confluente.

Les pustules qui caractérisent cette espèce varient, d'ailleurs, à l'infini, et si l'on voulait noter toutes leurs différences, on verrait que plusieurs d'entre elles prennent tantôt une forme conoïde, tantôt une forme globuleuse; on verrait aussi que d'autres sont ombiliquées, comme les pustules de la variole commune. Toutefois, comme elles sont uniloculaires, on peut dire qu'élles n'ont avec celles-ci qu'une ressemblance superficielle. Cette variété a souvent donné lieu à des méprises; car elle suit les épidémies; elle intervient chez les individus déja vaccinés ou inoculés par la petite vérole : presque toujours, elle coexiste avec une irritation spéciale des premières voies.

La varicelle pustuleuse attaque parfois les adultes; elle se manifeste par des pesanteurs de tête, des douleurs épigastriques, un malaise général très prononcé; les reins sont douloureux, les extrémités inférieures sont comme brisées. L'éruption est très considérable, surtout à la région dorsale; Franck avait déja fait cette remarque. Quelques unes de ces pustules laissent, rarement, à la vérité, des cicatrices indélébiles sur le tégument.

En 1817, la varicelle pustuleuse se montra épidémiquement dans quelques provinces méridionales de la France. Les boutons sphéroïdes qui la caractérisaient, présentèrent souvent à leur centre une dépression bien

marquée : on se servit alors de quelques faits superficiellement observés pour faire le procès à la vaccine ; mais il était facile de voir que, dans ce genre d'éruption, il y avait quelque chose de moins régulier que dans la variole ordinaire. Les pustules n'avaient qu'une loge ; le fluide qu'elles contenaient ne prenait qu'avec difficulté l'aspect purulent ; elles se montraient rarement sur les surfaces muqueuses ; elles n'avaient point cette odeur méphitique et caractéristique que distinguent si bien les praticiens longuement exercés au diagnostic de la variole.

ÉTIOLOGIE.

Dans ces derniers temps, il s'est élevé de grandes discussions dans la science au sujet de la nature de la varicelle. Le célèbre M. Thomson a prétendu que cet exanthème ne pouvait constituer un genre particulier et distinct dans la famille des dermatoses. D'après cet auteur, la varicelle n'est véritablement qu'une modification de la variole ; elle est fille de la même contagion.

Il est certain que, dans les épidémies, la varicelle se montre souvent avec les varioles, qu'elle fréquente les mêmes lieux, qu'elle est même influencée par les mêmes circonstances, qu'on la voit sévir dans les mêmes familles. Avec les varioles, dit-on, on fait des varicelles ; avec des varicelles on fait des varioles. Cette dernière assertion est-elle bien exacte ?

La varicelle est certainement le résultat d'un miasme contagieux ; mais aucun fait bien avéré ne démontre que ce miasme inoculé a pu donner lieu aux phénomènes de la variole. Les essais de MM. Willan, Bateman, L. Valentin, les miens, semblent contredire ce qui a été avancé à cet égard. D'une autre part, ce léger exanthème se montre fréquemment chez les sujets vaccinés ou qui ont subi des varioles parfaitement caractérisées. Il n'arrête point la marche et le développement de ces maladies : combien de fois, au contraire, ne les voit-on pas parcourir simultanément et à part leurs périodes !

Il y a certainement des varioles avortées ou peu prononcées ; mais ces varioles ne sont pas des varicelles. Quand on observe avec attention leurs caractères, on est néanmoins forcé de convenir que peu de maladies

offrent autant de similitude. Au premier aspect des traits caractéristiques de la varicelle, on croirait même que la nature s'essaie, pour ainsi dire, à produire en grand les phénomènes auxquels donne lieu le développement de la variole.

CURATION.

Le traitement de la varicelle doit être simple, et adapté aux légères causes qui donnent naissance à cette affection. Les enfans, chez lesquels se montre la prédominance muqueuse, trouvent dans quelques grains de poudre d'ipécacuanha, un vomitif parfaitement approprié à cet état. Il faut prescrire le repos, et soumettre les malades à une diète de quelques jours. On indique simplement quelques boissons diaphorétiques et rafraîchissantes : on administre l'eau d'orge coupée avec du lait, l'eau de lentilles, l'eau de riz, etc. On applique quelques sangsues à l'épigastre, quand des douleurs s'y font sentir. On baigne les malades pendant leur convalescence; on les purge après le septième jour. Les pédiluves d'eau salée conviennent surtout en cas de céphalalgie. Ici le médecin naturaliste est expectant; il coordonne les moyens les plus simples à la marche et aux progrès de l'éruption. Dans la varicelle épidémique, les symptômes devenant plus graves, les moyens que fournit la thérapeutique deviennent nécessairement plus compliqués et plus nombreux.

GENRE V.

NIRLE. — *NIRLUS.*

The nirles des Écossais; *rougeole boutonneuse* des Parisiens; *Morbus lenticularis* de BONNET; *variola hermaphroditica* de FEHRIUS; *rubeola varioloïdes* de SAUVAGES.

Exanthème caractérisé par des papules discrètes, proéminentes, d'un rouge obscur, se manifestant après une fièvre éphémère, ne suppurant point, se terminant par résorption, rarement par desquamation.

Le nirle se présente sous deux formes qu'on peut très bien distinguer :

A. Le nirle idiopatique (*nirlus idiopaticus*). Cette espèce a été principalement observée à Gênes par William Batt. Il y eut dans cette ville une épidémie de maladies éruptives qui fournit à cet habile médecin l'occasion de la distinguer, soit de la variole, soit de la rougeole. (*Memoria sulla distinzione generica di una malattia esantematica, sin ora poco osservata e dai nosologisti erroneamente creduta una specie di rubeola, rosolia ossia morbili.*)

B. Le nirle symptomatique (*nirlus symptomaticus*). Il faut nommer ainsi l'espèce qui se déclare quelquefois à la suite des rougeoles ou des varioles. C'est en quelque sorte un épiphénomène des autres éruptions. Cette espèce n'est pas rare en France, mais elle a besoin d'être mieux observée. Willan remarque, avec raison, que ses caractères ont besoin d'être examinés avec plus d'attention.

Nous avons attribué à M. William Batt la gloire d'avoir bien déterminé le genre d'exanthême dont il s'agit; mais les docteurs Scassi, Gibelli, Marchelli, Ferrari, Corona, ont pareillement recueilli des faits propres à le fixer d'une manière invariable. Le célèbre Cullen avoit eu connaissance de cette affection, et l'avoit justement séparée des autres éruptions morbilleuses.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

L'inexactitude qui règne dans les descriptions de cet exanthème, dit William Batt, vient de ce qu'il a été constamment confondu avec la rougeole. *La inesattezza delle descrizioni di questo esantema nasce dall' essere stato confuso coi morbili. Se avesse avuto la fortuna d'essere con maggiore precisione osservato e descritto, non v' è dubbio che sarebbe stato gia di altri riconosciuto por un genere distinto, essendo si marcati i suoi segni caratteristici.*

Espèce. *Du nirle idiopatique.* Assurément cette éruption a plus d'affinité avec la varicelle qu'avec la rougeole; elle doit donc trouver ici sa place. La fièvre est assez vive dans son commencement; elle est accompagnée d'une sorte de malaise à la région de l'estomac, et de céphalalgie. Il n'y a point de symptômes, de corysa ou d'épiphora; quelquefois aussi cette affection se montre avec ces symptômes précurseurs, comme si c'était la variole ou la rougeole.

L'éruption consiste dans des papules nombreuses, circonscrites, aussi volumineuses que des lentilles, qui apparaissent sur le visage aussi bien que sur le reste du corps, ayant quelque ressemblance avec celles de la petite vérole bénigne. Leur couleur est d'un rouge peu vif, souvent analogue à la couleur du foie, comme le remarque M. Batt.

L'éruption commence ordinairement le troisième jour; vingt-quatre heures après, elle est terminée; alors la fièvre et tous les symptômes diminuent sensiblement, ou cèdent entièrement, pour ne plus reparaître: le malade reprend ses fonctions; il recouvre son appétit; mais ses forces sont plus ou moins affaiblies, selon la fièvre qu'il a éprouvée.

Les papules ne suppurent point, comme dans la variole; on n'y remarque pas non plus cette desquamation plus ou moins considérable qui s'observe dans la rougeole proprement dite. Quatre ou cinq jours après le début de la maladie, il n'en reste aucune trace: l'exanthème est effacé.

M. Batt a observé chez l'un de ses malades un abcès qui s'est successivement déclaré à l'une et à l'autre oreille (sans douleur), en sorte qu'il est resté comme sourd pendant quelques jours. Cette indisposition se dissipa néanmoins par degrés insensibles, et en quelques semaines.

ESPÈCE. *Du nirle symptomatique.* C'est l'espèee que l'on désigne eommunément sous le nom de *rougeole boutonneuse;* elle est presque toujours préeédée d'une affeetion eatarrhale; elle arrive tantôt à la suite d'une rougeole, tantôt à la suite d'une variole; de là vient que les pathologistes l'ont souvent eonfondue avee ees exanthèmes. Mais les objets se divisent à nos yeux à mesure que la seienee aequiert de la eertitude par des observations nouvelles. Les séparer et les eoordonner par une exacte analyse, e'est éelaireir leur histoire.

ÉTIOLOGIE.

Le nirle paraît résulter des mêmes influenees que la variole, la roséole, la rougeole, la searlatine, et autres dermatoses exanthémateuses. Le même prineipe de eontagion sert probablement à le propager. C'est dans le printemps et à l'automne qu'on le voit régner plus fréquemment. Cette éruption se montra surtout dans une épidémie qui eut lieu pendant les années 1735 et 1736. (*Voyez* les *Essais d'Édimbourg.*) Il n'est pas, du reste, bien faeile de déeouvrir à quelle eause matérielle il faut rapporter les traits de similitude ou de différenee qui ont été remarqués. Placer ehaque maladie à eòté de eelle qui lui ressemble le plus, tel est le but eonstant auquel nous aspirons dans eet ouvrage. « L'homme est naturellement ami de l'ordre, dit un profond penseur; il l'approuve partout où il le reeonnaît et s'y eomplaît: il ne peut rien apprendre que par l'ordre qu'il met dans ses pereeptions; plus il souhaite eonnaître, plus il a des dispositions à saisir l'ordre et à le sentir dans les différens objets de l'intelligenee. » J'ai observé fréquemment le nirle ehez les enfans des eolléges; j'ai toujours vu les boutons papuleux se reproduire avee les earaetères que je viens de retraeer. Ces boutons se formaient; mais, loin de parvenir à suppuration, ils se desséchaient. Il est vrai de dire que quelquefois ils se dissipaient en poussière farineuse. La méthode naturelle range manifestement le nirle entre la varieelle et la rougeole.

CURATION.

Le nirle est un exanthème si fugace, qu'il exige à peine un traitement. En général, cette éruption parcourt ses stades avec rapidité, et sans provoquer aucun trouble notable dans les fonctions du corps. Un léger vomitif, quelques boissons délayantes, suffisent presque toujours aux besoins du malade et aux indications que présente cette courte maladie. Quelquefois c'est un simple accident symptomatique qui trouve bientôt sa solution dans l'efflorescence qui le constitue; mais, en général, les efforts de la nature sont si simples et si efficaces, ses mouvemens sont si actifs en semblable cas, qu'il n'y a presque rien à faire pour les seconder. Le nirle réclame à peu près les mêmes soins que la varicelle; ces deux genres se lient manifestement et par une frappante affinité.

GENRE VI.

ROSÉOLE. — *ROSEOLA.*

Roseolæ saltantes de Marc-Aurèle Séverin; *roseola annulata* de Willan; *fièvre rouge, feux, ébullitions* des petits enfans; *sarampelo* des Portugais.

Exanthème *fugitif* qui se manifeste spontanément sur une ou plusieurs régions du tégument, par des taches couleur de rose, paraissant et disparaissant dans l'espace de vingt-quatre heures. Il est presque toujours précédé d'un léger paroxysme fébrile: quelquefois l'apyrexie est complète.

Il faut faire ici la même distinction que pour le genre précédent, et se borner à admettre les deux espèces qui suivent:

A. La roséole idiopathique (*roseola idiopathica*). C'est l'espèce qu'on observe si fréquemment chez les enfans de l'un et de l'autre sexe. On a voulu signaler par des traits particuliers la roséole qui se montre en été (*roseola æstiva*) et celle qui se montre en automne (*roseola autumnalis*). Personne n'a eu plus d'occasions que moi de suivre la marche de cet exanthème parmi les élèves du collége d'Henri IV, auxquels je donne mes soins depuis un si grand nombre d'années. J'avoue que rien ne m'a paru plus difficile à constater que les différences établies par certains auteurs.

B. La roséole symptomatique (*roseola symptomatica*). C'est celle qui coïncide avec d'autres maladies, dont elle n'est souvent que l'expression ou le résultat. La sympathie continuelle du tégument muqueux avec le tégument extérieur explique parfaitement l'apparition de ces exanthèmes secondaires.

La roséole a été qualifiée par l'épithète de *saltans*, parce que cette éruption, volatile de sa nature, n'a point de siége fixe sur le tégument, et qu'elle semble, pour ainsi dire, *sauter* d'un endroit à l'autre. Certains auteurs me paraissent avoir souvent confondu cet exanthème, soit avec l'*erythema pernio*, soit avec l'*erythema spontaneum* des extrémités inférieures.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

La roséole est très commune dans toutes les classes de la société : c'est à cette efflorescence, et non à la rougeole, qu'il faudroit donner le nom de *morbillus*, qui veut dire *petite maladie*. C'est, en effet, le plus léger, le plus superficiel des exanthêmes; il est à peine né qu'il tend à s'évanouir.

ESPÈCE. *De la roséole idiopathique*. J'observe souvent la roséole idiopathique; il est rare qu'elle se prolonge au delà de deux ou trois journées. C'est par exception, qu'on la voit durer pendant toute une semaine. Elle débute par un frisson de quelques minutes, par un peu de somnolence et de douleur à la tête, par une *rêvasserie* nocturne, et quelques agitations, qui viennent, pour ainsi dire, se mêler au sommeil chez les enfans. Chez quelques uns d'entre eux, la peau est tourmentée par un prurit passager; chez d'autres, il ne survient pas la moindre démangeaison. Le plus souvent le ventre est constipé, la langue est rouge et muqueuse à sa base, les malades éprouvent une certaine gêne dans le pharynx quand ils veulent avaler.

Cependant la peau se couvre presque aussitôt de taches rosées qui ont plus ou moins d'étendue, et affectent diverses formes. Ces taches n'ont, en général, qu'une existence éphémère; on dirait que la fièvre les chasse de certaines parties du tégument, pour les faire reparaître dans d'autres. Ce qui a frappé tous les observateurs, c'est cette configuration semi-lunaire qu'elles affectent à la périphérie de l'abdomen, au bas des reins, le long des fesses et des cuisses. Le célèbre Willan a décrit avec complaisance cette disposition annulaire des éruptions roséolées, qui laissent dans leur milieu des espaces où la peau garde sa couleur naturelle. Mais aussi ce ne sont parfois que de larges plaques rosacées, irrégulières, qui se montrent au cou, au visage, à la poitrine, aux bras, et dans les endroits exposés à l'action stimulante de l'air. Ces plaques peuvent s'éteindre, sans qu'il y ait aucune desquamation apparente; mais souvent aussi la peau est farineuse, et il y a rénovation totale de l'épiderme.

ESPÈCE. *De la roséole symptomatique*. Il est des roséoles qui coïncident avec d'autres maladies, ou plutôt qui en sont dépendantes. Les phlegmasies

intestinales peuvent donner lieu à leur développement. On en voit qui se trouvent compliquées de la goutte, de la syphilis, du scorbut, et qui portent la teinte évidente de ces affections. Les roséoles symptomatiques varient par leur forme, leur couleur, leur siége, leur gravité; quelquefois elles ont une couleur livide, presque noirâtre; elles attaquent les jambes et les pieds; d'autres fois elles ont une couleur moins foncée, se montrent plutôt sur les membres thoraciques, passent d'un endroit à l'autre, causent peu de souffrance, se guérissent plus vite.

Les roséoles symptomatiques deviennent surtout incommodes pendant la nuit; c'est ce qui donnait lieu de croire à Marc-Aurèle Séverin que les *roseolæ saltantes* étaient la même éruption que les épinyctides des Grecs. Une jeune fille, âgée de dix-sept ans, brune, grande, forte, était, depuis quatre années, tellement tourmentée par ces éruptions nocturnes, qu'elle ne laissait reposer personne autour d'elle; elle se levait tout à coup, et remuait si rapidement ses jambes, qu'elle semblait danser. (Marc-Aurèle SÉVERIN.) Il est évident que ce qu'éprouvait cette malade n'a aucun rapport avec l'exanthème dont il est ici question.

ÉTIOLOGIE.

Il faut chercher la cause de l'éruption roséolée dans les qualités de l'air. On a dit, sans preuves suffisantes, qu'elle n'était pas contagieuse; mais qui peut le savoir? Le printemps et l'automne influent singulièrement sur sa production, ainsi que la position des climats. M. Billard a souvent observé ce léger exanthème à l'hôpital des *Enfans-Trouvés* de Paris, durant la saison de l'été. D'après ses remarques, l'éruption ne consistait le plus souvent qu'en de petites taches d'un rose tendre, irrégulières et non saillantes, qu'on voyait apparaître et disparaître à chaque instant du jour. M. Billard ajoute qu'il a cru remarquer que les enfans y étaient plus sujets, de six mois à un an, qu'avant cet âge, et qu'elle se montrait surtout à l'époque de la dentition. C'est alors qu'elle détermine chez eux des cris et de l'insomnie.

On voit fréquemment la roséole survenir durant une température froide et humide. Elle est tantôt endémique, tantôt épidémique; le mauvais régime l'occasionne. On l'observe chez les personnes qui se nourrissent de la chair

de cochon, qui mangent des choux, des poissons salés. Les évacuations et excrétions retenues ou comprimées sont encore une des causes déterminantes des roséoles : aussi les enfans, qui sont pleins de sucs, éprouvent-ils fréquemment ces sortes d'éruptions, tandis qu'on ne les voit jamais chez les adultes et les vieillards. C'est spécialement les petites filles, dont la peau est fine et délicate, qu'elles attaquent de préférence.

CURATION.

Contentez-vous de mettre les malades à l'usage de quelques boissons délayantes. Il faut leur prescrire une diète de douze ou de vingt-quatre heures; faites-leur prendre des bouillons de veau et de poulet, avec quelques herbes tempérantes et rafraîchissantes, telles que la bette, le pourpier et la laitue. Faites appliquer quelques sangsues au siége, si le cas l'exige; entretenez la liberté du ventre par des clystères, que l'on rend plus ou moins laxatifs à l'aide de quelques sels neutres. Il convient d'interdire tous les alimens gras et huileux; le régime doit être doux. L'heureuse issue de ces exanthêmes dépend aussi de certaines conditions atmosphériques. Les malades doivent être placés dans un air sec et à l'abri de toutes les intempéries.

GENRE VII.

ROUGEOLE. — *RUBEOLA.*

Rubeola vulgaris, *morbilli regulares* de Fernel et de Sydenham; *febris morbillosa* de Fréd. Hoffmann; *rosalia* de Prosper Martian; *phœnicismus* de Ploucquet; *blacciæ* d'Aaron; *rosolia* des Toscans; *rossania*, *rossalia* des Napolitains; *fersa* de quelques peuples italiens; *sarampion* des Espagnols; *sarampo*, *sarampão* des Portugais; *measles* des Anglais; *die masern* des Allemands.

Exanthème aigu, fébrile, contagieux, se manifestant par des taches d'un rouge d'abord assez vif, ensuite plus foncé, avec sternutation fréquente, toux sèche et rauque, larmoiement et rougeur des yeux, se terminant par une desquamation furfuracée. La rougeole n'a lieu d'ordinaire qu'une fois dans le cours de la vie.

Les meilleures distinctions, pour le médecin naturaliste, sont celles qui suggèrent des procédés utiles à la thérapeutique; les deux suivantes me paraissent devoir remplir ce but :

A. La rougeole normale (*rubeola regularis*). C'est la rougeole commune; c'est la rougeole simple, celle qui est exempte de toutes les complications; elle se déclare par des taches qui sont d'abord d'une très petite dimension, qui deviennent ensuite plus grandes, dont quelques unes ont la figure d'un croissant, comme cela se remarque aussi dans la roséole, offrant dans leurs intervalles quelques petits points rouges, ce qui rend la peau légèrement inégale. Nous reviendrons sur cette description.

B. La rougeole anormale (*rubeola anormis*). Il faut nommer ainsi celle qui s'écarte des lois auxquelles l'exanthème morbilleux est communément assujetti, celle qui se charge d'accidens et de phénomènes insolites, et qui offre des anomalies relativement à la forme, à l'époque et à la durée du mouvement éruptif. On observe que la rougeole anormale est plus commune en automne, et la rougeole normale au printemps.

A l'espèce irrégulière se rattachent une multitude de variétés : 1° la variole irrégulière *adynamique*, si bien décrite par le docteur William Watson; 2° la rougeole anormale *maligne* ou *ataxique* de Morton; 3° la rougeole *scorbutique* d'Hoffmann; 4° la rougeole *noire* de Willan; 5° la rougeole sans catarrhe, qu'il faut plutôt considérer comme une roséole; 6° la rougeole *dysentérique*, observée à l'hôpital Saint-Louis; 7° la rougeole *angineuse;* 8° la rougeole avec inflammation des méninges; 9° la rougeole *comateuse* du docteur Heberden, etc.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

La rougeole date de la même époque que la variole; elle a été décrite pour la première fois par l'Arabe Rhasès. Ce genre a beaucoup de rapports avec les précédens. Les praticiens qui font une étude particulière des affinités morbides ne sauraient méconnaître les points de contact qui rapprochent cet exanthème de la roséole, du nirle, même de la varicelle et de la petite-vérole. Toutes ces éruptions semblent partir des mêmes causes; elles semblent obéir aux mêmes lois, au même mécanisme de formation.

ESPÈCE. *De la rougeole normale.* Comme les autres exanthèmes aigus, la rougeole a aussi sa période d'*incubation;* mais cette période ne se révèle par aucun signe sensible. De l'abattement et de la tristesse, voilà ce qu'on observe quelquefois dans ce premier stade, *per stadium contagii.* Les enfans cessent de se livrer à leurs jeux; ils se dégoûtent de l'étude. Un très judicieux observateur, M. G. Roux, fait remarquer qu'ils sont, en général, plus capricieux que de coutume. Plusieurs d'entre eux perdent l'appétit. Souvent aussi cette maladie survient sans avoir été précédée d'aucun trouble précurseur.

La rougeole s'annonce comme les autres exanthèmes aigus, par des frissons légers qui alternent avec des bouffées de chaleur; la tête est comme étourdie; souvent elle est prise d'une pesanteur sus-orbitaire. Il faut surtout regarder comme un symptôme de l'*invasion* cette espèce de courbature qui se fait sentir dans les épaules, dans les bras, dans le dos, ainsi qu'aux lombes et aux extrémités; le pouls s'accélère, les paupières

et les tarses se tuméfient; les yeux, rouges et larmoyans, sont affectés d'un sentiment d'ardeur, les joues se colorent. L'exanthème morbilleux se caractérise surtout par une distillation séreuse qui s'effectue par les narines, et qui suscite avec plus ou moins de fréquence le phénomène de l'éternument; la poitrine se resserre; quelques malades sont travaillés par des quintes de toux, par des douleurs au cardia. Quelques uns d'entre eux ont des nausées ou des vomissemens; d'autres sont atteints du flux de ventre. Cet accident survient surtout pendant la crise laborieuse de la dentition. La céphalalgie gravative annonce l'embarras des sinus frontaux. Il se forme quelquefois dans l'intérieur de ces sinus des congestions sanguines, auxquelles succèdent des *hémorrhagies* nasales. Je ne sais quel auteur a dit que si des femmes hystériques sont attaquées de la rougeole à l'époque de leurs menstrues, elles éprouvent des syncopes, la dyspnée, le resserrement de la gorge, une anxiété précordiale, etc. Il ajoute que tant que ces accidens persistent, l'éruption morbilleuse n'a pas lieu. Au surplus, tous les phénomènes de l'*invasion* résultent de la phlogose générale, qui se déploie après l'*incubation*, et qui met en jeu tout le système sensible.

Enfin, l'*éruption* éclate du troisième au quatrième jour, plus tôt ou plus tard, selon la délicatesse et la sensibilité du tégument, selon l'idiosyncrasie des sujets. On aperçoit bientôt plusieurs points ou petites taches rouges, disséminées d'abord sur la face, sur le front, sur les joues, sur le nez, sur le menton, etc. On les voit se dessiner spécialement sur les régions les plus voisines du tégument muqueux. Les yeux, les bords du nez, le pourtour des lèvres, sont premièrement envahis. L'exanthème continue de se propager le long du cou; il gagne progressivement la poitrine, le tronc et les extrémités du corps. Ce mouvement éruptif est communément accompagné d'une sensation de prurit et d'une ardeur picotante à la périphérie de la peau. Les auteurs ont parfaitement décrit ces taches, dont la plupart sont figurées comme de petits croissans. Ces délinéations semi-lunaires ressemblent, pour la plupart, aux anses anguleuses ou circonvolutions des petits vaisseaux qui rampent à la périphérie de la peau; elles sont enchâssées les unes dans les autres. Il y a dans les intervalles une multitude de papules rouges qui ne contiennent aucun fluide dans leur intérieur, et qui font paraître la surface du derme comme couverte d'aspérités au toucher. On remarque néanmoins des vides où cette surface est lisse et dans un état de couleur naturelle. Ajoutons que les taches morbilleuses ne se bornent

point au tégument extérieur; on les observe fréquemment à la voûte palatine, aux amygdales, surtout à la luette, qui devient plus rouge, et qui est souvent tuméfiée. Ces irritations intérieures produisent de l'enrouement; souvent même une gêne plus ou moins marquée dans la déglutition.

Il y a ceci de particulier dans le développement de la rougeole : c'est que l'éruption des taches, parvenue à son complément, n'apaise pas les symptômes; la fièvre même semble parfois s'accroître et redoubler, aussi bien que la toux rauque et sèche qui l'accompagne. Sans doute il s'opère, en ce cas, un mouvement analogue à celui qu'offre la variole dans sa *maturation* : souvent, à cette période, les malades exhalent une odeur fade qui se rapproche de celle du mucus animal : un auteur la compare à celle des plumes fraîches des volatiles.

Enfin, du huitième au neuvième jour, la rougeole régulière se termine; c'est la période de la *desquamation;* les taches commencent à disparaître, la peau cesse d'être rouge, l'épiderme s'exfolie sur les différentes parties du corps simultanément ou d'une manière successive. Cette renovation cuticulaire une fois opérée, les fonctions reviennent à leur état normal. Il n'est pas rare de voir la rougeole se dissiper sans produire aucune furfuration sensible : *pustulæ morbillosæ nunquam in squamas non abeunt.* Cette circonstance est toujours d'un heureux augure.

ESPÈCE. *De la rougeole anormale.* Cette espèce mériterait une très longue description, car la rougeole est susceptible de revêtir une multitude de formes, et prend alors plus de gravité; c'est surtout dans les épidémies que ses aberrations se manifestent; c'est alors qu'elle est soumise à mille influences imprévues. La constitution de l'air, le mauvais régime, etc., troublent la marche ordinaire de ses symptômes.

On dit que la rougeole est anormale, quand ses divers stades sont pervertis ou altérés, quand ils cessent d'avoir les conditions requises pour obtenir une issue favorable, quand la période de l'*invasion,* par exemple, se prolonge bien au delà de ses limites, quand celle de l'*éruption* n'a pas été convenablement préparée, quand elle s'effectue avec trop de précipitation, quand, au lieu de commencer par le visage, elle débute sur une autre partie du corps. L'éruption qui retarde et qui s'accomplit avec lenteur n'est pas d'un présage plus heureux; elle annonce la faiblesse de la nature et l'inutilité de ses efforts.

La rougeole cesse également d'être normale quand la couleur des taches est incertaine, quand elle est pâle, livide, violette ou noire. Hoffmann, et, après lui, Willan, ont signalé cette fâcheuse circonstance, et l'hôpital Saint-Louis, vaste refuge de la cachexie scorbutique, nous en a présenté plusieurs exemples : c'est là qu'on a vu la rougeole se compliquer avec les taches hémorrhagiques du genre *péliosis;* c'est là que, sur une peau flasque et sans vigueur, nous avons pareillement remarqué l'éruption morbilleuse se terminant par le plus sinistre des phénomènes, celui de la gangrène et du charbon.

Il y a ceci de remarquable dans les dermatoses exanthémateuses, c'est qu'elles ne s'écartent guère de leur type commun que pour acquérir plus d'intensité. Dans les rougeoles anormales, la fièvre est plus vive, la toux est plus sèche et plus énervante; elle cause des anxiétés, des oppressions très douloureuses, des lypothimies, des spasmes, des paroxysmes convulsifs et épileptiques, des vertiges, des éblouissemens, des hémorrhagies immodérées, des flux de ventre opiniâtres; elle s'unit aux affections préexistantes, et traîne après elle des ophthalmies rebelles, des coqueluches interminables, des atrophies, des dépôts glanduleux, des consomptions pulmonaires. Huxham et Stoll remarquent très bien que rien n'est plus fatal, sur la fin des rougeoles, que les inflammations péripneumoniques ou pleurétiques. M. le docteur Gorsse a vu un cas de rougeole se terminer par un commencement d'hydrocéphale interne, dont il fallut combattre les progrès par un long traitement. J'ai recueilli trois exemples funestes, où l'éruption morbilleuse a eu pour issue l'inflammation cérébrale. Mille causes inattendues peuvent comprimer le développement complet de l'exanthème morbilleux, et des accidens, en apparence les plus légers, se transformer en autant d'infirmités incurables.

On sait depuis long-temps que la rougeole peut se développer sur un individu en même temps que la variole : Hunter a recueilli des faits curieux à cet égard; mais alors il y a toujours une de ces éruptions qui suspend la marche de l'autre. Ce qu'on ne sait pas aussi bien, c'est le danger qui résulte parfois de l'existence simultanée d'une dermatose aiguë avec une dermatose chronique. En 1808 et en 1809, quand l'hôpital Saint-Louis recevait des enfans, les fièvres rouges y furent épidémiques.

Première observation. Un enfant, âgé de trois ans, était affecté d'une teigne muqueuse (*achor mucifluus*) très abondante, quand des taches mor-

billeuses vinrent tout à coup l'assaillir. Presque aussitôt cette teigne disparut, et il en résulta divers accidens que l'on voit communément survenir après la rétropulsion forcée de cette excrétion abondante du cuir chevelu. La respiration devint de plus en plus gênée; le petit malade, inquiet, se plaignait d'une douleur vive au côté droit de la poitrine: des vésicatoires, aidés de quelques diaphorétiques, ne purent ramener à son siége primitif l'irritation, qui s'était dirigée sur les poumons. L'enfant mourut vingt-cinq jours après l'invasion de la rougeole : nous procédâmes à l'examen des organes; l'embonpoint avait peu diminué; il y avait réplétion du système vasculaire; les veines extérieures du cerveau étaient gorgées de sang, mais l'intérieur de ses cavités n'offrait rien de remarquable; les poumons étaient hépatisés dans leur partie supérieure; dans le reste de leur étendue, ils étaient infiltrés d'une matière blanchâtre et purulente; on y remarquait quelques tubercules miliaires en suppuration; les viscères abdominaux n'avaient point de lésion notable.

Deuxième observation. Un autre enfant, âgé de deux ans, fut transporté à l'hôpital Saint-Louis pour y être pareillement traité d'une éruption *achoreuse* qui rendait une mucosité très abondante. On employa les émolliens pour pallier cette affection plutôt que pour la guérir; on craignait une rétrocession, presque toujours fâcheuse: sur ces entrefaites, la rougeole parut, et supprima la teigne; les plus tristes accidens en furent la suite: il survint une diarrhée sanguinolente, et, au bout de trente jours, l'enfant mourut dans le dernier degré de marasme. La nécroscopie donna lieu de constater une émaciation considérable qui s'était opérée dans tous les organes thoraciques et abdominaux; le foie était pâle et tout-à-fait décoloré. La membrane muqueuse des intestins présentait des traces de phlegmasie et des points d'ulcération manifestes. Il suffit de ces faits, auxquels je pourrais en ajouter beaucoup d'autres, pour démontrer ce qu'on a dit bien des fois, qu'il est des cas où les dermatoses aiguës ne sauraient se compliquer avec les dermatoses chroniques, sans se nuire, et sans s'exaspérer réciproquement. Il est néanmoins utile de rappeler que les mêmes remarques furent faites, au sujet de la syphilis, chez les nouveau-nés. La plupart de ceux qui portaient ce germe héréditaire ne purent résister à l'épidémie morbilleuse.

ÉTIOLOGIE.

La rougeole consiste essentiellement dans un virus contagieux spécial; ce virus, mis en action, agit à la manière des fermens sur les humeurs auxquelles il se mêle, avec lesquelles il s'assimile; mais il opère en même temps sur ces humeurs une modification telle, que désormais elles deviennent inaccessibles au même mode de contagion. Il ne suffit pas que les mêmes conditions se représentent, et que la même cause revienne influencer l'économie animale; il faut que ces conditions et cette cause trouvent des corps toujours aptes à recevoir le levain miasmatique. Ainsi les terrains se fatiguent, et deviennent impropres à la germination des mêmes grains.

Les miasmes morbilleux sont comme ceux de la variole; ils ne peuvent exercer qu'une fois leur affinité organique : le corps ne peut se pénétrer qu'une seule fois de ces élémens fermentateurs. Si la rougeole se montre deux fois chez le même individu, c'est un cas d'exception dont il faut à peine tenir compte : *rara non sunt artis*. Willan ne manque pas de faire cette remarque. J'ai enregistré les noms d'une multitude d'enfans qui ont reçu mes soins au collége d'Henri IV, pour ce genre d'éruption. Je n'ai jamais ouï dire qu'ils en eussent été atteints une seconde fois. Les auteurs qui rapportent des exemples contraires n'auraient-ils pas confondu cet exanthême avec le nirle ou la roséole? Bidault de Villiers a néanmoins constaté des cas de récidive qu'on ne peut mettre en doute.

Est-ce par la voie du tégument extérieur, est-ce plutôt par les surfaces muqueuses de ramifications bronchiques et des fosses nasales que se propage le levain morbilleux? Rien n'est, sans doute, plus difficile que d'assigner d'une manière précise la source et le mode d'action de cette influence morbide. Certes il faut des études plus approfondies que les nôtres pour concevoir la nature des exanthêmes et leur mécanisme de formation. Chaque fièvre éruptive reconnaît, sans doute, des miasmes particuliers qui la font éclore. Cette assertion est plus que probable, d'après ce que nous savons déja sur les effluves qui donnent lieu au typhus, à la peste, au choléra-morbus, à la fièvre intermittente pernicieuse. Ce qui produit la rougeole chez un individu, doit nécessairement la reproduire chez un autre; il suffit d'une prédisposition individuelle pour faire fructifier le levain morbilleux,

et peut-être règne-t-il une affinité malheureuse entre certains agens délétères et les voies inhalantes du système absorbant.

Les semences morbides sont attirées par le tégument muqueux; c'est là qu'est le foyer de leur incubation; c'est là qu'elles fermentent, pour surgir ensuite à l'extérieur par une série d'effets tout-à-fait analogues à celle qui fait sortir des graines élaborées par l'acte physiologique de la végétation. Les faits, d'ailleurs, ne manquent pas, pour prouver que le travail morbilleux peut se consommer dans le système intime de l'organisation, sans éclater au dehors. Il peut y avoir des rougeoles *sine morbillis*, comme cela se remarque dans les grandes épidémies. Toute la maladie ne réside pas dans l'efflorescence, et celle-ci n'en est que le résultat; mais il manque alors à cet exanthême ce qui fait sa perfection et son complément.

CURATION.

Si l'exanthême est dans toute sa simplicité, s'il est essentiellement régulier, la nature fait seule tous les frais de la guérison; elle conduit elle-même à leur fin des périodes qui s'enchaînent, et s'attirent, pour ainsi dire, réciproquement. Contentez-vous de prescrire un régime diététique, qui ne soit ni trop froid ni trop chaud; faites administrer des boissons douces, telles que l'eau de chiendent, l'eau de gruau, l'eau de riz gommée, l'eau panée, le sérum du lait, les limonades, les orangeades; mieux vaut même une infusion légèrement diaphorétique de feuilles de bourrache, de fleurs de tilleul ou de sureau.

Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que la rougeole s'organise spécialement dans le tissu muqueux. Cette affection étant essentiellement catarrhale, c'est une chose expérimentée et démontrée que l'heureux effet de l'ipécacuanha, dont Rosen savait faire un si bon usage. Ce vomitif est surtout indiqué si la langue est blanche, s'il y a du penchant au vomissement. Qui ne sait, d'ailleurs, que, dans presque toutes les maladies éruptives, les fonctions de l'appareil digestif sont presque toujours sympathiquement intéressées! La toux est un symptôme prédominant qu'il faut tempérer par des émulsions ou par des tisanes mucilagineuses. Feu Descemet, praticien recommandable, qui a si long-temps exercé son art dans les couvens et les

prytanées, ordonnait souvent l'huile d'olive avec l'eau saturée de gomme et de sucre.

Les émissions sanguines ne sont pas d'une nécessité aussi constante que le prétendent certains pathologistes; et le célèbre Richard Méad se montre, à mon avis, trop absolu dans la prescription de la phlébotomie. Il importe néanmoins d'y recourir si le pouls est fort, dur et tendu, s'il y a surexcitation manifeste dans le système des forces nerveuses, si la tête est lourde, si la poitrine est fortement oppressée. Cette déplétion, opérée dans l'intérieur des vaisseaux, est particulièrement opportune toutes les fois que la rougeole est asservie à la constitution régnante, et que celle-ci est spécialement caractérisée par le génie phlogistique. Les saignées générales conviennent aux adultes, mais les saignées locales sont mieux indiquées chez les enfans.

Quand l'exanthème est à son déclin, les cathartiques, les minoratifs sont indiqués pour entretenir la liberté du ventre; car il faut suivre en tout les tendances de la nature. Le sirop de fleurs de pêcher, le sirop de chicorée, composé de rhubarbe, la décoction de pulpe de tamarins, la manne en larmes, la crême de tartre soluble, etc., peuvent conduire les symptômes à leur plus heureuse terminaison.

Sydenham préconisait sans cesse l'opium comme un véritable présent des dieux; mais il ne faut point en abuser, car cette substance affaiblit la contractilité vasculaire et retarde la marche de l'exanthème. Toutefois, les narcotiques sont avantageux, quand la toux est vive et convulsive, quand toute la peau phlogosée fait éprouver au patient un sentiment extraordinaire d'irritation et de chaleur; ils modèrent utilement l'influence nerveuse. On a recours, en pareille occurrence, au sirop de karabé ou de pavot blanc. Si pourtant la nature agit d'elle-même avec toute puissance, si elle produit sans effort des mouvemens favorables, toute action thérapeutique dont le résultat est stupéfiant doit être interdite.

Les ventouses, les sinapismes, les pédiluves attractifs, les bains tièdes, les fumigations sont utiles lorsque l'exanthème languit ou menace de délitescence, lorsque les pulsations artérielles manquent d'énergie; souvent même il faut agir à distance, et recourir à des topiques vésicans, pour détourner des irritations intérieures, pour rappeler ou diriger vers la peau le mouvement excentrique du levain morbilleux.

Telle est la méthode curative qui suffit aux circonstances les plus ordi-

naires; mais la rougeole, devenant parfois un mal très complexe, on sent combien il importe d'agrandir et de varier les ressources. Des moyens sans nombre ont été proposés pour faciliter le phénomène de l'éruption, pour le rendre plus égal et plus uniforme, pour combattre l'adynamie et la malignité, pour éviter surtout des rétrocessions funestes. On a été plus loin: vers le milieu du dernier siècle, on fit beaucoup de tentatives pour imprimer à la rougeole un caractère d'innocuité, ou pour prévenir son invasion, par l'inoculation du levain morbilleux. Ces tentatives furent commencées et poursuivies avec beaucoup de zèle par Home, célèbre médecin écossais. On dit qu'il imbibait du coton dans du sang, pris au foyer de l'éruption, et qu'ensuite il l'insérait sous l'épiderme. Ce médecin arriva-t-il à des résultats avantageux? Je l'ignore; tout ce que je puis affirmer, c'est que ces mêmes expériences ont été répétées par moi et par M. le docteur Fayet, mon élève, sans le moindre succès. On assure même que le célèbre professeur Reil n'a pas été plus heureux que nous. Au surplus, M. G. Roux, dont nous avons déja fait mention, qui a parfaitement disserté sur la rougeole, est loin d'approuver cette opération, et en signale les inconvéniens.

Les médecins ne sauraient, du reste, assez étudier cette multitude d'accidens secondaires, ces complications imprévues, autant que fâcheuses, qui privent souvent la société des êtres les plus regrettables, au milieu d'un calme perfide et d'une fausse sécurité. Souvent la maladie touche à son terme, et le danger reste imminent. Mais comment parler ici de tant de problèmes encore irrésolus? comment signaler toutes les routes qui s'ouvrent à la sagacité du thérapeutiste? Je ne puis que répéter à mes disciples cet axiome des grands praticiens, que *quand la nature ne fait rien, c'est une raison pour l'art de beaucoup faire.*

GENRE VIII.

SCARLATINE. — *SCARLATINA.*

Rubeola veterum de Gruner; *purpura et rubores* de Forestus; *febris scarlatina* de Sydenham; *angina erysipelatosa* de Grant; *rossalia* de Frédérik Hoffmann; *purpura scarlatina* de Borsieri; *porphyrisma* de Ploucquet; *exanthema strangulator* de Corona; *scarlatina cynanchica* de Coventry; *scarlatina anginosa* de quelques auteurs; *scarlatina simplex*, *angina maligna* de Willan; *synanche purpuro-parotidea* de Tissot; *febris coccinea* de Welsch; *febris anginosa* d'Huxham; *rubiolæ* de Baillou; *robelia*, *rubiolæ*, *rubioli* de quelques auteurs; *angina maligna* de Fothergill; *morbilli ignei* d'Etmuller; le *garrotillo* des Espagnols; *scarlet fever* des Anglais; *scharlach fiever* des Allemands.

Exanthême aigu, fébrile et contagieux, se manifestant par de petits points rouges ou de larges taches d'une couleur écarlate, souvent parsemées de vésicules miliaires, s'étendant de la face au cou, et du cou aux autres parties du corps, accompagné de rougeur et de douleur au gosier, se dissipant au bout de peu de jours par la desquamation de l'épiderme. Elle attaque rarement deux fois le même sujet dans le cours de la vie.

Cette maladie a une affinité frappante avec la rougeole, avec laquelle les anciens la confondaient. Il faut diviser le genre en deux espèces :

A. La scarlatine normale (*scarlatina simplex vel genuina*). On nomme ainsi l'espèce qui se présente dans son *état* de simplicité. Une douleur de tête plus ou moins intense, le pouls fébrile, la coloration vive du derme, qu'on a justement comparée à celle d'une écrevisse bouillie; une gêne particulière dans l'exercice de la déglutition, une furfuration épidermique plus ou moins abondante, voilà les phénomènes spéciaux de la scarlatine ordinaire.

B. La scarlatine anormale (*scarlatina anormis*). On appelle *scarlatine anormale* celle qui parcourt ses périodes d'une manière inégale, celle qui se surcharge de phénomènes étrangers, celle dont la couleur même éprouve des variations particulières, etc. Les formes de cette espèce sont parfois si bizarres, que le médecin éprouve de l'embarras dans son diagnostic.

Les aberrations de la scarlatine constituent secondairement plusieurs variétés : telles sont, par exemple, 1° la scarlatine anormale *inflammatoire;* 2° la scarlatine anormale *gastrique;* 3° la scarlatine anormale *muqueuse;* 4° la scarlatine anormale *adynamique;* 5° la scarlatine anormale *maligne;* le mal de gorge épidémique, décrit par Levison; la scarlatine sans mal de gorge de Corvisart; la scarlatine anormale *gangréneuse;* la scarlatine anormale *typheuse,* l'angine *érysipélateuse* de Grant; la scarlatine anormale *parotidienne* de Tissot, etc., sont autant de maladies plus ou moins funestes que les praticiens distinguent par leur symptôme prédominant.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Stoll a bien raison de dire que l'histoire de la scarlatine laisse beaucoup à désirer. On sait que Morton envisageait cette éruption comme une espèce de rougeole; ce n'était, à son gré, qu'une variation de forme, variation trop peu importante pour en faire deux maladies distinctes. Beaucoup d'auteurs recommandables ont professé la même opinion, ce qui nous prouve combien il importe de classer les exanthèmes d'après la méthode rigoureuse des naturalistes, comme l'ont voulu Sydenham et Baglivi. Cette méthode, ainsi que je l'ai dit souvent, peut seule dissiper la confusion qui est répandue sur la connaissance des genres et des espèces. Étudier ainsi les faits par ordre d'affinité, est, à mon avis, la meilleure direction que l'on puisse donner à l'esprit humain.

La scarlatine se sépare manifestement de la rougeole, en ce que celle-ci est particulièrement caractérisée par des phénomènes catarrheux, tels que le larmoiement, l'éternument, et une toux sonore, d'un caractère tout particulier, tandis que, dans l'éruption scarlatineuse, les symptômes sont spécialement angineux; les yeux sont beaucoup plus enflammés, la tête est plus absorbée et plus pesante; il y a plus d'irritation sur toutes les parties du corps. La rougeole produit des taches qui conservent entre elles des intervalles plus ou moins considérables; dans la scarlatine, au contraire, la rougeur couvre uniformément toute la périphérie cutanée; elle ressemble à une vaste nappe, couleur écarlate; on la prendrait pour un érysipèle universel. La rougeole, comme on l'a vu, figure sur le tégument des contours

semi-lunaires; la scarlatine produit plus ordinairement des cercles entiers dont la circonférence est diversement entrecoupée. Ses taches sont unies, et ne dépassent guère le niveau du tégument; celles de la rougeole laissent voir à leur centre un petit point élevé, une sorte de grain. On peut aussi différencier les deux exanthèmes d'après leurs accidens consécutifs. Les suites de la rougeole sont des affections de l'organe pulmonaire et des yeux; les suites bien ordinaires de la scarlatine sont des engorgemens, et surtout des infiltrations du tissu cellulaire sous-cutané. Enfin, le médecin qui a longuement exercé ses sens pour la perfection de son diagnostic, ne saurait s'approcher d'un scarlatineux sans avoir l'odorat frappé d'une exhalaison aigre et fétide, qui rappelle celle de certains fromages arrivés à leur premier degré de corruption.

ESPÈCE. *De la scarlatine normale.* Sa première période est la période muette de l'*incubation.* On ignore combien de temps le miasme producteur de la scarlatine peut demeurer inactif dans le système qui l'a absorbé: la nature procède ici avec un mystère inexplicable, comme dans la variole et la rougeole; à l'aide d'un peu d'attention, on s'aperçoit néanmoins que la peau est plus chaude que de coutume. Les individus menacés éprouvent une tristesse compressive. La période est marquée par une sorte de condensation dans le système des forces, par un *retirement* de l'action tonique à l'intérieur, par la faiblesse et la débilité de tout ce qui appartient à la vie de relation.

La seconde période se déclare par des frissonnemens qui se succèdent avec plus ou moins d'intensité; la chaleur se déploie et s'étend, la soif en est le résultat; le pouls a beaucoup de force; il se caractérise par la dureté, comme celui que l'on observe dans les phlegmasies membraneuses; une gêne très importune se fait sentir dans les fosses gutturales; c'est là un des symptômes capitaux de l'exanthème, qui donne lieu de présumer son apparition prochaine; le visage et les doigts se gonflent aussi pendant ce stade, qui est celui de l'*invasion.*

Enfin l'exanthème apparaît; il se compose ordinairement de taches rouges qui ne dépassent point le niveau du tégument; elles sont accompagnées d'un prurit picotant, comme celui que donnent les épingles. Ces taches ne sont pas d'abord d'une grande dimension, mais elles gagnent successivement la superficie cutanée, pour former des plaques plus ou moins étendues.

Leur couleur est d'un vif écarlate ; c'est ce qui a fait donner à la maladie le nom qu'elle porte ; toutefois, cette couleur varie selon la texture et l'idiosyncrasie de la peau ; elle est plus prononcée aux reins, aux fesses et dans tous les endroits où le sang afflue avec plus d'abondance ; on la compare communément à celle d'une écrevisse cuite. On croirait, comme le dit l'illustre Pierre Franck, que le corps a été teint avec du gros vin rouge, ou, selon Huxham, avec du suc de framboises. On verra néanmoins plus bas que les scarlatines irrégulières n'ont pas toujours cet aspect cramoisi. Quand on examine l'exanthème à sa naissance, soit à l'œil, soit avec la loupe, on aperçoit çà et là une multitude de petits points rouges, entre lesquels la peau se montre plus ou moins intacte; mais l'efflorescence gagne insensiblement tous ces intervalles, et, comme le dit énergiquement Sennert, toute la surface du malade devient couleur de feu. Il suffit de la presser avec le doigt pour faire blanchir l'efflorescence. C'est communément du visage que l'éruption descend, pour gagner successivement le cou, la poitrine, les membres thoraciques et abdominaux. Willan remarque pourtant que, sur le tronc, la scarlatine forme plus volontiers des marques ou délinéations singulièrement diversifiées pour la figure et la grandeur; elles y représentent comme des espèces de ramifications, qui rappellent la disposition des capillaires superficiels dans une pièce anatomique délicatement injectée. En effet, ces taches sont dentelées, et comme découpées vers leurs bords. *L'éruption* ne se borne point au dehors ; et, quand on examine la langue et l'intérieur de la gorge, on y aperçoit souvent des taches plus ou moins larges qui deviennent plus vives à mesure qu'elles acquièrent plus ou moins d'étendue. Le pharynx est d'un rouge flamboyant; même disposition à la luette, à la voûte palatine.

Au surplus, quelque simple que soit la scarlatine, elle n'est pas toujours un exanthème plat, comme elle a été décrite par quelques auteurs anciens. La peau, plus ou moins incandescente, se trouve comme parsemée çà et là d'une multitude de productions miliformes d'un blanc nacré, d'un aspect luisant, et que je ne saurais mieux comparer qu'aux œufs du ver-à-soie. J'ai eu souvent l'occasion de vérifier cette ressemblance sur les enfans qui ont reçu mes soins au collége d'Henri IV, et dans quelques pensionnats de Paris; mais c'est M. le docteur Jahn qui a surtout décrit ce genre d'éruption en nosographe naturaliste; il a épié jusqu'à son origine. Ce sont d'abord des petits points presque imperceptibles, qu'on distingue avec d'autant plus

de difficulté, que leur couleur ne diffère guère de celle du tégument. Leur exiguïté est telle, qu'ils échappent même au sens du toucher; mais, parfaitement aperçus avec le secours de la loupe, ils semblent devoir être considérés comme les premiers rudimens de l'éruption scarlatineuse. Ce sont comme autant de centres ou de foyers, d'où partent des taches qui, le plus ordinairement, se rencontrent pour ne former qu'une vaste plaque plus ou moins enflammée, et occuper un plus ou moins grand espace sur le corps.

Ce tableau est loin d'être complet; car nous devons signaler le mal de gorge comme un des symptômes les plus constans de la scarlatine. Tantôt ce symptôme précède la maladie, tantôt il ne débute qu'avec elle; souvent aussi on ne le voit se manifester que pendant la période de la desquamation; enfin, ce phénomène peut manquer; mais l'allure la plus ordinaire de cette angine est de croître dans la même proportion que la fièvre et l'effervescence des organes. Il est pareillement très remarquable que l'angine n'est point en rapport avec l'intensité de l'éruption. Souvent l'éruption est forte et l'angine est faible, et *vice versâ*. Quand la scarlatine est grave, cette phlegmasie se propage et gagne en superficie; souvent, après avoir envahi les yeux, les fosses nasales, les poumons, par la voie du tissu cellulaire, elle gagne toute la région cellulaire, au point que les malades se trouvent dans l'impuissance de mouvoir leur cou. Ce mal de gorge n'est pas, du reste, regardé par tous les nosologistes comme étant essentiel à la scarlatine; cependant je l'ai presque toujours observé.

Il en est des exanthèmes comme des produits de la végétation, dont la couleur ne garde pas toujours la même intensité. C'est surtout du troisième au quatrième jour que la scarlatine a tout son éclat; on la voit ensuite décliner, au point que, du sixième au septième jour, il n'y a plus que des vestiges de cette singulière efflorescence: les taches s'évanouissent dans l'ordre où elles s'étaient successivement développées; la *desquamation* présente quelques particularités. Il est infiniment rare qu'elle n'ait pas lieu, même quand l'éruption est des plus légères. Souvent elle s'effectue sous forme de petites squames furfuracées; mais, en général, aucun exanthème ne fournit des plaques aussi larges, aussi étendues que la scarlatine. Kreysig a vu l'épiderme de chaque doigt se détacher isolément, et d'autres fois la main entière se dépouiller comme d'un gant. Clark fait mention d'une circonstance où les ongles se séparaient en même temps que la cuticule. La

peau des pieds subit le même dépouillement; on croit voir la peau des serpens quand elle se renouvelle en totalité.

Les épanchemens aqueux, et surtout les infiltrations, qui surviennent si fréquemment à la suite de la scarlatine, ont été mentionnés par tous les auteurs : quelques uns d'entre eux ont même observé que ces hydropisies consécutives attaquaient au moins la moitié des convalescens. On a vu des épidémies dans lesquelles tous en étaient frappés. Outre ces épanchemens lymphatiques, il peut se former dans diverses cavités, sur divers organes, des congestions, des flux de nature variée, qui donnent naissance à de nouveaux symptômes. L'anasarque survient ordinairement après les scarlatines graves; cependant les scarlatines bénignes entraînent aussi ce phénomène à leur suite. Il est assez commun chez les enfans : les pathologistes en ont fait un caractère distinctif pour l'exanthème que nous décrivons, à cause de son extrême fréquence.

ESPÈCE. *De la scarlatine anormale.* Rien n'est plus protéiforme que la nature des scarlatines, et c'est là peut-être ce qui constitue leur danger. Nul exanthème n'est, en effet, organisé d'une manière plus incertaine. Quelle instabilité dans sa couleur, qu'on a successivement comparée à celle du feu, de la cochenille, du minium, de l'écrevisse de mer, du suc de framboise ou de groseille, à l'incarnat de la rose, au violet de la prune ou de la lie de vin! Parfois la couleur safranée s'y mêle au rouge, comme dans l'érysipèle; dans d'autres cas, ce sont des taches d'un blanc de lait qui s'y trouvent comme entremêlées avec des maculations scarlatineuses, ainsi que cela se rencontre dans la variété panachée du genre *cnidosis.* Tous les tons, toutes les teintes s'y rencontrent, comme sur la palette du peintre. Mais il n'y a rien de permanent dans ce grand nombre de nuances. Quand la scarlatine n'est pas franche, on aperçoit sur la peau des stries et des vergetures semblables à celles qui résultent des coups de gaule; c'est alors la couleur brune ou livide de certaines meurtrissures ou contusions. Ces stries bleuâtres ne font quelquefois que paraître et disparaître.

Les mêmes observations, les mêmes désordres se remarquent dans la configuration et le mode d'apparition des taches, dont la plupart se refusent à une description exacte et rigoureuse. La peau n'y est pas uniformément affectée comme dans la scarlatine normale; les plaques ne tendent pas à se joindre; elles restent isolées; leurs angles, leurs découpures, sont limités

d'une manière confuse. Il n'y a rien de net et d'arrêté dans la manière dont elles se dessinent sur le tégument : il survient des taehes éphémères et des taches qui sont persistantes ; souvent même lcs plus anciennes survivent aux plus récentes, tandis que, dans d'autres cas, elles se dissipent dans l'ordre successif où elles se sont développées ; on en voit qui rougissent davantage dans certaines heures que dans d'autres. Enfin, il est des cireonstances où le mouvement physiologique qui constitue l'éruption met plusieurs jours à s'aecomplir, et il en est d'autres où il s'effeetue, pour ainsi dire, instantanément, et avee la promptitude de l'éclair. Le propre de la scarlatine anormale est de marcher par saecades ct par bonds irréguliers, de n'avoir aucune règle eonstante, d'être essentiellement différente d'elle-même. L'inconstance dc ses périodes égale celle de ses phénomènes.

Il faut certainement ranger, parmi les searlatines anormales, eelles qui se caractérisent par des aeeidens inusités, par des symptômes aussi graves qu'insolites. Souvent l'éruption se prononce très tard, pour donner à ses phases la durée la plus ineertaine ; elle s'entremêle quelquefois de pétéehies, ce qui est le signe le plus à eraindre. Quelquefois on voit ces taehes s'évanouir à l'improviste, pour reparaître ensuitc sur les mêmes régions du tégument, sc dissiper ensuite, puis revenir, avec certaines dégradations de couleur et de forme.

Il est d'autres éruptions eoncomitantes, dont les nosographes ont fait mention. Il survient très souvent sur la périphérie eutanée des vésieules qui ressemblent, au premier coup d'œil, à eelles du genre *olophlyctis*, avec cette différence qu'elles sont flasques, vides, sans sérosité intérieure. Ces vésicules ne sont pas de longue durée ; bientôt ellcs se dessèehent et se détaehent ; la peau reste couverte d'aspérités, et imite la chair d'oie : *cutis anserina*. Elles attaquent prineipalement les mains et lcs picds. C'est vers le sixième ou le septième jour qu'elles se montrent, dans la searlatine de mauvais caractère. Il se manifestc aussi sur les différentes parties du corps des bulles ou *pompholines* isolées, souvent très volumineuses, remplies d'un liquide roussâtre, semblable à celui des ampoules produites par la brûlure ou par les vésieatoires. Ces bulles se rident et s'affaissent au bout de quelques jours, ou bien, déehirées par les ongles du malade, elles laissent sur la peau des excoriations plus ou moins profondes. On voit aussi survenir, à la suite de la scarlatine anormale, le *furunculus vulgaris*,

le *furunculus panulatus*, le *furunculus vespajus*, le *phlyzacion*, et autres éruptions appartenant au groupe redoutable des dermatoses eczémateuses.

Divers épiphénomènes peuvent compliquer ou aggraver la scarlatine. Stoll remarque qu'il y a fréquemment surcharge évidente dans les premières voies, trouble et tumulte extraordinaire dans tout le système hépatique. Le système muqueux, comme l'observe Dehaën, est particulièrement sujet à s'altérer par ses constantes sympathies avec l'appareil cutané. On reconnaît l'adynamie à la petitesse, à l'anéantissement du pouls, à l'enduit fuligineux qui recouvre la langue, les dents et les gencives, à la fétidité de l'haleine, aux excoriations de la bouche, aux ulcérations des amygdales, aux ampoules, aux noires gerçures, aux ampoules qui se manifestent sur les lèvres, et qui ressemblent à des brûlures, à l'abattement des traits et de la physionomie, à la gêne de la respiration, à l'impuissance totale des membres locomoteurs, aux diarrhées, aux hémorrhagies passives, aux maculations pétéchiales, à l'aspect terreux que prend la peau, au gonflement œdémateux des pieds, des mains, du corps, du visage, aux épanchemens séreux qui s'établissent dans les cavités intérieures, aux croûtes aphteuses qui tapissent tout l'intérieur de la gorge, aux abcès gangréneux, etc.

L'ataxie se reconnaît au délire, aux agitations convulsives, à l'air hébété, à la céphalalgie sus-orbitaire, à l'état de stupeur, de frayeur et de crainte, aux défaillances, aux lypothymies, à l'irrégularité des phénomènes morbides qui s'effectuent en désordre et sans aucun but d'utilité, à l'inconstance et à la variabilité du développement éruptif, aux crises imparfaites, aux chaleurs inégales, aux refroidissemens partiels, aux éruptions irrégulières, qui paraissent et disparaissent. Plenciz a vu des scarlatines funestes, caractérisées par un état soporeux, par des aliénations féroces, par des horripilations, des anxiétés précordiales, par des spasmes, des soubresauts, des cris, des vociférations, des bâillemens, par une chaleur âcre, mordicante, enfin, par tous les phénomènes qui constituent la malignité la plus sinistre. Il y avait parfois un mélange perfide de bons et de mauvais symptômes : *Urina bona, pulsus bonus, æger moriebatur.*

C'est au milieu d'une épidémie que la scarlatine s'écarte du type qui lui est propre; c'est là que, sans cesse modifiée par des causes et des circontances imprévues, elle se présente à l'observateur sous une multitude d'aspects variés, et qu'elle prend surtout le masque des affections populaires. Mon ancien élève, M. Lemercier, médecin en chef des hôpitaux de

Mayenne, a décrit, avec une fidélité scrupuleuse, une scarlatine épidémique, qui, dans le temps, a régné dans l'une des communes de son département (*le grand-oisseau*). Elle attaqua de préférence les jeunes sujets. C'était ordinairement la nuit que les premières atteintes se faisaient sentir: les malades se réveillaient avec la bouche aride et une gêne particulière dans la déglutition; ils étaient pris d'enrouement et d'aphonie. Il survenait quelquefois du trouble dans les idées; le pouls était dur et d'une grande accélération; la langue, blanche et muqueuse dans son milieu, était rouge et phlogosée sur ses bords, ainsi qu'à sa pointe; elle était couverte d'aspérités; la luette et les piliers du voile du palais étaient irrités et tuméfiés; toute la surface pelliculaire de l'isthme du gosier semblait être devenue le siége de la plus intense des inflammations; les tonsilles étaient doublées de volume.

De là une multitude de désordres fonctionnels; les sons étaient interceptés dans les conduits auditifs, et les malades cessaient d'articuler des paroles, dans l'impossibilité où ils étaient d'écarter les mâchoires; ce même accident fermait aux boissons toute avenue. La respiration était comprimée, et des quintes de toux la rendaient à chaque instant suffocante; les yeux étaient étincelans d'irritation, le visage était turgescent comme dans l'érysipèle flegmoneux. Ce gonflement gagnait les parotides, les glandes sous-maxillaires, les parties latérales et supérieures du cou; la soif était très véhémente; mais comment l'étancher? J'ai déja dit que toute introduction de liquide était impossible. Les malades éprouvaient une grande propension pour le sommeil; mais ils craignaient de s'y livrer, à cause de la sensation d'étranglement qui venait aussitôt les réveiller: *propensio in somnum, et tamen dormiendi impotentia.* M. Lemercier eut occasion de voir neuf de ces malheureux enfans surpris et étouffés par une inflammation croupale du troisième au quatrième jour. Chez cinq adultes, l'angine se propagea jusque dans l'intérieur des voies digestives. Cette angine, phénomène capital, quand elle ne se terminait pas par résolution, produisait des abcès aux amygdales, au voile du palais.

Du quatrième au cinquième jour, l'éruption commençait à s'opérer; c'étaient d'abord de petites taches rouges, à la face, sur la région du cou et de la poitrine, aux mains et aux coudes. On observa constamment qu'elles se développaient avec plus de promptitude et d'une manière beaucoup plus intense chez les enfans que chez les vieillards. Le corps des adultes

éprouvait, d'ailleurs, une tuméfaction générale; toute la surface du tégument était d'un rouge écarlate. Ce phénomène s'est montré dans toutes les épidémies décrites par les anciens auteurs. *Totum corpus, intensè rubrum erat, ac si panno rubro involutum esset.* (RAYGER.)

C'était du huitième au neuvième jour que l'éruption scarlatine commençait à pâlir; arrivait alors un prurit incommode dans toutes les parties affectées, particulièrement au visage et aux membres; la peau se dégonflait et perdait de l'excès de sa chaleur; l'épiderme se réduisait en poussière, le corps transpirait, et cette détente amenait souvent des selles parsemées de lombrics et d'ascarides; la langue s'humectait, la déglutition pouvait s'opérer, les parotides reprenaient leur volume normal, il n'y avait presque plus de gêne dans les mouvemens des mâchoires. M. Lemercier ne vit survenir aucune métastase, ni sur les testicules, ni sur les glandes mammaires, ni sur d'autres organes plus ou moins essentiels à la vie; il cite tout au plus deux cas, où l'exanthême se termina par des suppurations lentes et laborieuses.

Lorsque l'anasarque devait survenir, les urines devenaient rares, le phénomène de l'exhalation semblait interrompu, la peau restait un peu rosée; elle devenait flasque, et conservait l'impression du doigt; la fièvre recommençait; tout annonçait une série nouvelle d'accidens morbides; les paupières étaient frappées d'un œdème chaud, l'appétit se perdait, mais la soif se rallumait; le sommeil de la convalescence était tout à coup remplacé par des veilles opiniâtres; la tristesse, l'abattement, les pesanteurs de tête, les bourdonnemens d'oreilles, les douleurs des lombes, les raideurs des jambes et des jarrets, les diarrhées vermineuses, recommençaient comme dans le cours de la maladie. C'est surtout aux pieds, aux jambes, aux cuisses, aux parties génitales, que se manifestaient les enflures; le ventre se ballonnait; la toux, la dyspnée, empêchaient tout acte de locomotion; les urines se concentraient, devenaient sédimenteuses, et n'étaient rendues que goutte à goutte.

Ces infortunés guérissaient néanmoins par des crises plus ou moins favorables; il survenait des moiteurs, des transpirations, des sueurs, des hémorrhagies, etc. Les diaphorétiques, les diurétiques, les laxatifs, etc., triomphaient presque toujours de cette infiltration consécutive du tissu cellulaire; mais les malades conservaient long-temps cette impression de faiblesse profonde que la scarlatine laisse après elle, et qu'on pourrait,

dans certains cas, comparer à l'effet de la commotion inouïe qu'imprime l'électricité fulminante. J'abrége les détails de cette intéressante relation, dans laquelle l'auteur s'est montré le digne élève de l'école clinique de l'hôpital Saint-Louis. On aime à voir le médecin recueillir des faits, pour les féconder ensuite par l'expérience; c'est le vrai moyen de surmonter les difficultés sans nombre que nous présentent de si cruels fléaux.

ÉTIOLOGIE.

Presque tous les auteurs s'accordent pour attribuer à la scarlatine la même origine qu'à la rougeole; je veux dire à un miasme. Plenciz trouve même à ce miasme quelque chose de plus actif et de plus pernicieux qu'aux autres venins. Ce principe volatil et halitueux ressemble à celui de la peste; il influe sur nous à de grandes distances. C'est cet agent particulier qui phlogose la peau, pénètre dans les vaisseaux absorbans, et met les humeurs en effervescence. Cette virulence doit même avoir avec les épizooties des rapports curieux à rechercher.

L'air, qui sert de pâture à l'homme, peut contracter, comme les alimens, des qualités plus ou moins délétères. Qui peut ignorer les impressions profondes que portent dans l'économie des êtres organisés, les diverses influences d'un air chaud, glacial, fortement agité, imprégné de vapeurs ?

Aer quippe pater rerum est et originis auctor,
Idem sæpè graves morbos mortalibus affert.
FRACASTOR.

L'action de ces miasmes qui voltigent dans l'air, et dont l'atmosphère est comme saturée, est surtout entretenue par le mauvais genre de vie. Ces miasmes diffèrent, d'ailleurs, entre eux, par leur abondance et leur virulence particulière.

Il faut bien que l'air joue un rôle funeste dans la production de cette maladie, puisque l'éruption attaque de préférence les individus qui habitent des quartiers malsains et chargés de pernicieuses exhalaisons. C'est aux équinoxes, c'est quand l'air éprouve des révolutions, que la scarlatine

est plus commune; c'est au milieu des commotions de cet élément qu'elle règne épidémiquement.

On a beaucoup disputé sur la nature particulière du miasme producteur de ces éruptions épidémiques : ce qui semblerait prouver qu'il agit à la manière des narcotiques, c'est le fait rapporté par M. le docteur Jolly, au sujet d'un homme qui avait avalé quarante-quatre grains de poudre de belladona, pour autant de jalap. Cet individu éprouva, une heure après cette ingestion, une céphalalgie des plus violentes, surtout une rougeur excessive des yeux et de la face, qui s'étendit de proche en proche à toute la surface du corps. En quelques minutes, toute la peau présentait une couleur rouge uniforme, exactement semblable à celle qu'on observe dans la scarlatine. De plus, le malade ressentait à la gorge une chaleur vive, avec rougeur très intense, qui semblait se propager dans l'estomac et dans le tube digestif.

Il y a, du reste, des causes organiques qui prédisposent au venin scarlatineux. C'est ainsi que ce venin a plus de prise chez les enfans et les adolescens, *pestis juventutis;* c'est le nom que lui donne un praticien célèbre. On remarque aussi qu'il agit plus fréquemment sur les personnes du sexe; ce qui tient, sans doute, à la structure et à la susceptibilité particulière de la peau.

Mon savant ami, feu M. Chavassieu d'Audebert, a très bien démontré que des circonstances particulières impriment aux maladies éruptives des déterminations et une marche critique diverses, et que les exanthêmes sont particulièrement sujets à ces transformations. Les saisons, les âges, l'idiosyncrasie des sujets, détournent et dénaturent l'éruption, sans qu'on puisse dire pour cela que la forme essentielle de l'affection ait changé. Ce praticien donnait des soins à trois jeunes personnes malades, dans le même appartement, d'une fièvre scarlatine régulière et bénigne. La quatrième personne de la maison, qui prenait soin des trois autres, et qui était plus âgée, éprouva la même maladie avec les mêmes caractères. Il n'y eut d'autre différence que l'absence de l'éruption, qui n'eut pas lieu chez elle, et qui fut remplacée par des sueurs; c'était la scarlatine *sine scarlatiniis.*

CURATION.

On doit à Kreysig des considérations fort intéressantes sur le traitement de la scarlatine. Il est peu de maladies dans lesquelles on ait employé des moyens curatifs si opposés, et qui pourtant ont parfois également réussi. On explique facilement cette espèce d'énigme, en réfléchissant que l'exanthême dont nous nous occupons se montre sous les formes les plus diverses; il est tantôt accompagné de symptômes inflammatoires, et cède aux antiphlogistiques; tantôt il est adynamique, et on administre avec succès les fortifians. Il est même possible qu'un traitement peu rationnel ne soit pas suivi d'accidens fâcheux, et le praticien, beaucoup trop présomptueux, s'applaudit alors de voir guérir en quinze jours, par ses remèdes, un malade que la nature seule aurait guéri dans une semaine. C'est ainsi que, dans les épidémies de scarlatine extrêmement légère, on a vu la saignée prolonger quelquefois la maladie d'un ou deux septénaires. On a conseillé, en outre, plusieurs moyens particuliers, dont l'emploi a été quelquefois utile, mais plus souvent préconisé sans un motif très légitime.

Il n'y a pas, il est vrai, beaucoup de différence entre le traitement qui convient à la scarlatine et celui qui convient à la rougeole. Si l'exanthême suit sa marche ordinaire, on se borne à administrer quelques boissons agréablement acidulées. Les délayans, les tempérans, sont très bien indiqués pour adoucir cette effervescence morbide qui s'est établie dans le système des humeurs : une simple orangeade, l'eau d'orge, édulcorée avec le sirop de capillaire, l'eau de gruau gommée, l'eau de navet, une légère infusion de bourrache miellée, suffisent dans beaucoup de cas. On saigne quelquefois du bras pour diminuer la céphalalgie; on prescrit les sangsues autour du cou, pour calmer les douleurs de gorge, qui sont le phénomène caractéristique; car il n'est pas mal d'attaquer l'inflammation dans le lieu même où elle exerce le plus son activité. On les applique aux angles des mâchoires; on dirige vers ces mêmes parties la vapeur de l'eau tiède avec un appareil perfectionné de nos jours.

Par esprit de système, quelques auteurs ont blâmé l'emploi des vomitifs; mais ces agens thérapeutiques sont certainement plus propres à prévenir la gastro-entérite qu'à la déterminer : ils ont été conseillés par les praticiens les plus distingués de toutes les époques. Cullen les regarde comme ce

qu'il y a de plus efficace pour exciter les fonctions de la peau ; Huxham les juge principalement convenables pour la phlegmasie gutturale ; Clark a quelquefois guéri la scarlatine par l'usage seul de l'émétique; mais le plus grand partisan de ce moyen est, sans contredit, Withering, qui s'en est servi avec un succès presque constant dans les circonstances les plus désespérées. Il invite néanmoins ceux qui la prescrivent à examiner avec un soin scrupuleux si rien n'annonce l'inflammation de l'estomac ou de quelque autre organe intérieur. On use tantôt de l'*ipécacuanha*, tantôt du tartre stibié, selon le genre de commotion que l'on se propose de produire, selon que l'on veut agir d'une manière spéciale sur le système muqueux ou sur le système hépatique; mais il est essentiel de savoir que ce genre de médication est utile durant l'un des actes physiologiques les plus importans de la maladie; je veux parler de celui de l'éruption.

Le thérapeutiste ne doit pas perdre de vue que la scarlatine est un des exanthêmes dont la marche est le plus facilement dérangée : la moindre perturbation, dans le cours d'un exanthême aussi mobile, peut déconcerter toutes les mesures du praticien. Quand le développement excentrique de l'éruption se trouve brusquement interrompu, on a recours aux moyens dérivatifs, aux vésicatoires, aux ventouses, aux sinapismes, aux pédiluves de moutarde. Les bains tièdes sont un excellent moyen, que l'on n'emploie pas assez souvent. Je ne sais quel auteur a loué ce genre de médication peut-être pour calmer la strangurie, l'angine, l'assoupissement, le délire, les soubresauts des tendons. On assure surtout que Malfatti constata l'utilité des bains tièdes dans une épidémie de scarlatine, dont furent atteintes les femmes en couche à l'hôpital de Vienne en Autriche; mais je recommande à mes élèves de ne recourir qu'avec une extrême circonspection aux affusions d'eau froide, qui ont été préconisées de nos jours, et qui pourtant ont été funestes, d'après des expériences assez récentes.

Kreysig a publié quelques vues théoriques sur la marche et le caractère particulier de la scarlatine : il n'est pas sans importance de les rappeler. Dans cette phlegmasie, dit-il, le pouls est souvent un indice trompeur. Qu'on ne s'en laisse pas imposer par des battemens en apparence forts et pleins. On a vu souvent des fièvres adynamiques débuter ainsi; mais bientôt le masque tombe, et les prétendus symptômes inflammatoires sont remplacés par une prostration générale. D'après la petitesse du pouls, il ne faut pas non plus conclure l'adynamie, car souvent les forces sont opprimées et non

épuisées; dans ce cas, il n'est pas très difficile de découvrir dans les battemens de l'artère une certaine dureté qui décèle l'énergie latente. Une saignée médiocre rend alors la liberté à la circulation; le pouls redevient large, accéléré, vigoureux. Au surplus, cette théorie, que la force peut se cacher sous l'apparence de la faiblesse, a été jadis très bien exposée par Voulonne, observateur aussi habile qu'élégant écrivain.

L'angine, qui est un phénomène spécial de la scarlatine, semble exiger des secours thérapeutiques plus appropriés. Cette inflammation est plus généralement érysipélateuse que flegmoneuse; mais elle est quelquefois gangréneuse; dans ce cas, les plus forts toniques sont particulièrement réclamés. Les révulsifs ne le sont pas moins, et il a fallu souvent recourir aux vésicatoires sur la nuque. Kreysig conseille beaucoup les gargarismes, qui portent le remède sur le mal, et qu'on varie selon l'indication. Il faut éviter, pour détacher les escarres, tout moyen mécanique, qui pourrait blesser ou irriter des parties délicates et déja souffrantes.

Il convient particulièrement de diriger l'attention sur les accidens consécutifs de la scarlatine. Si la fièvre dont elle était accompagnée n'est point détruite, il faut insister sur le traitement primitif, jusqu'à ce que tous les paroxysmes soient définitivement supprimés. Lorsque les accidens ne sont point fébriles, on combat chacun d'eux par des moyens divers; mais, dans tous les cas, il est certaines conditions générales qui peuvent être considérées comme prophylactiques, et même comme curatives. Il faut procurer, par exemple, la plus grande liberté aux fonctions exhalantes: on a recours aux frictions. Les bains conviennent et favorisent la convalescence; les laxatifs ont eu aussi leurs panégyristes. En France, on administre avec assez d'avantage les sels neutres; en Angleterre et en Amérique, on donne la préférence aux médicamens mercuriels: c'est ainsi que Rusch a donné avec beaucoup de succès le calomel.

Les épanchemens séreux, et surtout l'anasarque, maladie si fréquente, et en même temps si funeste, après la scarlatine, sont des accidens consécutifs qui paraissent devoir être traités, dans tous les cas, par les diurétiques et les stimulans, quel qu'ait été, d'ailleurs, le caractère de la maladie. En effet, ce ne sont point les symptômes passés qu'il s'agit de combattre, ce sont ceux qui existent, et qui portent manifestement le caractère de la faiblesse; si on en juge par l'accablement profond qu'éprouvent les malades, par l'apparence des yeux, qui restent ternes et vitrés, par les taches bleuâtres

qui sont quelquefois en permanence sur le tégument : aussi doivent-ils garder le lit pendant quelque temps.

Vieusseux, médecin célèbre, a écrit de fort bons documens pour le traitement de la scarlatine, et il a surtout démontré par des faits irrécusables le danger de l'air froid durant la période de la desquamation. Il parle d'un enfant de quatre ans, chez lequel l'éruption générale avait duré huit jours entiers, ce qui est fort rare. L'enfant resta néanmoins enfermé huit autres jours; au bout de ce temps, on lui permit de sortir. L'atmosphère était devenue très froide : il s'amusa au bord du lac de Genève, par une forte bise. Les urines se supprimèrent; il se manifesta du malaise et une violente oppression; son corps fut frappé d'une enflure universelle; la nuit suivante, il expira. C'est d'après plusieurs faits analogues que Vieusseux établit que le danger de la scarlatine existe principalement dans le stade où cette maladie tend à se terminer.

Ce qui doit surtout frapper l'attention du thérapeutiste dans la marche de la scarlatine, c'est l'analogie de beaucoup de ses phénomènes avec ceux des autres phlegmasies, particulièrement de l'érysipèle, dont elle a souvent tous les inconvéniens et toutes les suites; c'est même l'espèce d'identité qu'on a de tout temps admise entre l'éruption qui nous occupe et l'esquinancie, soit simple, soit gangréneuse, qui fait qu'on reste dans une sorte d'hésitation, quand il s'agit de lui assigner une place dans un cadre nosologique, puisqu'elle appartient autant aux eczèmes qu'aux exanthêmes. (WOOLCOMBE, *Remarks on the frequency and fatality of different diseases.*) Mais, ce qui déconcerte surtout les opérations de l'art, c'est le caractère versatile de cette affection inconcevable. Quand la nature agit en ennemie, elle a ses ruses et ses embûches de guerre : elle se complique pour échapper aux recherches du plus scrupuleux observateur; elle prend mille formes pour mieux l'abuser.

GENRE IX.

MILIAIRE. — *MILIARIA.*

Hydröa des Grecs; *papula miliaris* des Arabes; *sudamina*, *papulæ sudorales* des Latins; *febris alba miliaris* de Frédérik Hoffmann; *nova febris* de Sydenham; *febris miliaris* de Juncker; *febris esserosa* de Zacutus-Lusitanus; *febris lenticularis* de Minadöus; *morbus miliaris* d'Allioni; *exanthema miliare* de Borsieri; *purpura cum febri* de Ludwig; *purpura alba* de Salzmann; *purpura puerperarum* d'Arand; *miliaire lactée* de Puzos; *tritæophia elodes* de Sauvages; *miliaris sudatoria* de Vandermonde; *fièvre miliaire* de Gastellier; *febris vesicularis* d'Hamilton; *miliaris germanica*, *miliaris britannica* de quelques auteurs; le *pourpre blanc*, le *millet*, le *millot* des Français; la *miarola*, la *migliorina* des Italiens; le *miliar* des Portugais; *rash* des Anglais; *friesel* des habitans de Leipsick.

Exanthême fébrile, aigu, réputé contagieux, se manifestant sur une ou plusieurs parties du tégument, par des vésicules blanches ou rougeâtres, de la grandeur d'un grain de millet, discrètes, remplies d'une liqueur séreuse, tantôt blanches, tantôt rouges, tantôt purpurines, qui se rompent le deuxième ou le troisième jour, et se réduisent en poussière furfuriforme.

L'exanthême miliaire est un des genres les plus fréquemment observés dans nos hôpitaux; il importe de ne pas le confondre avec le genre *péliosis*, dont il diffère par des caractères bien déterminés. On peut en décrire deux espèces :

A. La miliaire normale ou simple (*miliaria genuina vel simplex*). C'est celle qui a des périodes fixes, dont la marche n'est ni accélérée ni ralentie, celle qui est exempte de toute complication : elle est le plus souvent sporadique.

B. La miliaire anormale (*miliaria anormis*). C'est celle qui présente des phénomènes insolites, qui, le plus souvent, amène des accidens graves, après avoir débuté par des dehors trompeurs, dont les préludes sont d'autres fois alarmans, qui se complique d'accidens phlegmasiques d'une grande intensité.

Depuis son antique apparition, l'exanthême miliaire est passé sous les yeux de tant d'observateurs habiles, qu'il a été l'objet des études les plus attentives : on a scrupuleusement signalé tous ses modes de manifestation.

C'est ainsi qu'on a distingué successivement la miliaire *blanche*, la miliaire *cristalline* ou *diaphane*, la miliaire *opaque*, la miliaire *rouge*, la miliaire *pourprée*, la miliaire *anserine* ou *incolore*, etc. Borsiéri dit avoir observé chez un jeune homme, d'ailleurs robuste et vigoureux, des boutons tout-à-fait analogues à ceux de la variole discrète. Toutes ces considérations sont importantes, car c'est la nature particulière de l'éruption, dit un écrivain célèbre (Wilson) qui éclaire et fixe le pronostic. Les vésicules rouges indiquent généralement une affection moins grave que les vésicules blanches, et l'on a fréquemment constaté que l'issue de la maladie est d'autant plus favorable, que l'exanthème est plus enflammé : *Exanthemata rubra minus periculum afferunt quàm albida, illaque quò vividiora perstant, eò sunt tutiora* (MÉAD).

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

On a donné une multitude de dénominations à cette maladie, sur laquelle on a tant écrit; mais l'épithète de *miliaire* sert communément à la distinguer, à cause de la ressemblance de son éruption avec les grains du millet. Ces vésicules rappellent mieux, ce nous semble, l'aspect des œufs de certains poissons ou du ver-à-soie. Considérées horizontalement et à la lumière, dit Gastellier, elles produisent le même effet que la rosée sur l'herbe dans un beau jour de soleil. On les a même comparées très ingénieusement à ces utricules luisantes que l'on aperçoit sur les feuilles de la plante appelée *glaciale* (*mesembryanthemum cristallinum*). Au surplus, comme on l'a pu voir, ces formes sont susceptibles de se modifier à l'infini : *Sive enim colorem, sive figuram, sive magnitudinem, sive durationem, sive subjecta horum morborum, sive alia consideres, multiplicis generis discrimina invenies.*

ESPÈCE. *De la miliaire normale.* Malgré l'extrême variabilité de ses phénomènes, la miliaire est assujettie à certaines périodes, comme les autres exanthêmes. Dans la période d'*incubation*, par exemple, les fonctions s'exécutent comme dans l'état de santé. Les individus qui préludent à la maladie éprouvent néanmoins quelques lassitudes; chez eux, la peau transpire avec beaucoup plus d'abondance; souvent elle est couverte de sueur, sans qu'on puisse trop en assigner la cause. Le pouls, d'ailleurs, ne subit encore

aucune altération; seulement on s'aperçoit que les sujets menacés éprouvent des inquiétudes dont ils ne savent pas se rendre compte : ils sont moroses et taciturnes.

L'*invasion* se prononce par des frissons et des grandes chaleurs qui les remplacent, par des lassitudes et un profond abattement dans le système des forces, par la perte de l'appétit, une saveur amère dans l'intérieur de la bouche, par un pouls déprimé et duriuscule; il survient des maux de tête, des insomnies, du délire, des anxiétés intérieures, et une sorte de compression au scrobicule du cœur, une toux sèche et une soif ardente, des mouvemens et des soubresauts involontaires, un sentiment de stupeur pungitive dans les doigts, dont il est difficile de se rendre compte : *Sensus in digitis stuporis cujusdam pungitivi*, dit très bien Allioni. Le sommeil des malades est à chaque instant troublé et interrompu; les sueurs, qui n'avaient fait que se montrer durant l'incubation, recommencent et augmentent avec profusion dans cette période ; elles sont acides chez les enfans; elles acquièrent un caractère de rancidité dans la vieillesse. Elles ont souvent, à ce même âge, l'odeur fortement alcaline de certaines lessives. Il est d'autres symptômes précurseurs : telles sont les douleurs dans le dos, dans les lombes, dans les reins, avec une chaleur piquante dans ces parties. La respiration des malades est laborieuse et interrompue, comme s'ils se trouvaient dans un air trop raréfié; le ventre se tend et se météorise par intervalles; le visage se colore, les yeux sont allumés et larmoyans, l'intérieur de la gorge est aussi parfois atteint de phlogose. Il est des cas où l'exanthème miliaire est précédé de l'apparition de quelques aphtes (*ophlyctides*) sur la membrane muqueuse qui tapisse la cavité buccale. Wilson remarque qu'il existe entre ces deux exanthèmes une sorte de connexion, et presque de sympathie. En résumé, les avant-coureurs les plus certains de la miliaire sont : la diaphorèse fétide, le découragement et la prostration morale.

La plupart de ces symptômes se calment aussitôt que l'*éruption* se montre. Durant cette période, le pouls acquiert plus de plénitude; presque tous les accidens s'apaisent; il n'y a que la sueur, phénomène capital, qui continue de ruisseler avec profusion : la peau devient rude au toucher; il survient au cou, à la poitrine, au dos ou dans les interstices des doigts, aux bras, aux cuisses, sur tout le corps, des vésicules rouges, souvent entremêlées de quelques vésicules blanches comme du lait. Ces vésicules s'agrandissent; elles se remplissent d'un liquide séreux, et présentent la transparence du

cristal. J'ai déja dit qu'elles offrent surtout l'aspect des grains de millet, ce qui a fait donner à l'exanthême le nom de *miliaire*, par le plus grand nombre des observateurs : elles perdent souvent leur rougeur, et leur teinte est absolument celle de la peau. Dans certains cas, elles sont si peu proéminentes, qu'il faut le secours d'une loupe pour les apercevoir; cependant le toucher ne laisse aucun doute sur leur existence : elles sont ordinairement distinctes et séparées; d'autres fois elles se rassemblent en certain nombre (*confertæ*) comme les étoiles des constellations. Quand elles ont duré sous cette forme pendant dix ou douze heures, il se développe au sommet de chacune d'elles une petite vésicule, dont le changement successif et plus ou moins prompt a donné lieu à des distinctions qui ne sont pas d'une très grande importance pour le diagnostic : telle est à peu près la physionomie de la miliaire appelée *rouge*, ou *blanche*, selon qu'elle conserve plus ou moins long-temps sa couleur accidentelle. Il est des vésicules qui acquièrent souvent la grosseur d'un pois, même d'une noisette, comme l'ont observé Gmelin et Vogel. Il n'est pas rare de rencontrer, dit Baraillon, de grosses pustules, dont la base est d'un rouge livide, et qui sont terminées par une sorte de vessie d'un gris brun. Je ne tiens aucun compte des éruptions furonculeuses, pemphigoïdes ou phlyzaciées, qui font accidentellement partie de l'efflorescence cutanée, et qui ne sont ici que des épiphénomènes. Ces divers développemens ne sauraient, du reste, s'effectuer sans que la peau du patient ne soit affectée d'une sensation prurigineuse et comme formicante, qui acquiert surtout de l'intensité dans les redoublemens fébriles. Souvent c'est une souffrance générale, qui n'est pas facile à définir.

Il y a pour l'exanthême miliaire un moment de *maturation* où les boutons vésiculeux restent, pour ainsi dire, dans leur état de plénitude; mais ce moment n'est pas le même pour tous, attendu qu'ils n'arrivent et ne se développent jamais tous à la fois : ils naissent pour croître, périr, et se remplacer pendant huit, neuf ou dix jours. Ce phénomène rappelle ce qui arrive aux fruits qu'un même arbre produit; en sorte que la peau est plus ou moins long-temps en efflorescence : c'est comme si la nature avait une provision de levain qu'elle recèle et qu'elle met en œuvre successivement. Un fait très curieux observé par nous est celui d'une fièvre miliaire, qui attaqua une jeune fille à l'hôpital Saint-Louis. Cette maladie parcourut régulièrement ses stades; mais les vésicules survécurent à la fièvre, en

sorte que, six mois après sa guérison, elles revenaient encore sur la peau, et s'y trouvaient, pour ainsi dire, en permanence.

Il est néanmoins des signes qui annoncent que la maladie est consommée, et que la *dessiccation* va s'accomplir. Une détente visible s'effectue dans tout l'appareil tégumentaire; les vésicules se flétrissent et disparaissent dans l'ordre successif de leur apparition; le ventre s'ouvre dans ce dernier stade de l'exanthême; les malades sont tourmentés par des borborygmes; ils rendent des selles bilieuses très fétides; l'urine est tantôt blanchâtre, tantôt sédimenteuse; le rétablissement n'a guère lieu que vers le quatorzième ou le vingtième jour; cette éruption laisse après elle une grande impression de faiblesse qui inspire le plus grand besoin de se réparer. On voit des malades, pleins de satisfaction, éprouver un sentiment voluptueux à se gratter, et faciliter ainsi la rénovation de l'épiderme. Nous avons observé ces joies ineffables, particulièrement chez les femmes nouvellement accouchées, quand tous les symptômes avaient disparu, et qu'elles avaient eu le bonheur de conserver leur enfant. Cette convalescence est une véritable résurrection.

La miliaire chronique est celle que nous observons le plus souvent à l'hôpital Saint-Louis, et l'expérience prouve qu'elle a beaucoup d'analogie avec la miliaire aiguë; souvent même ces deux états se succèdent. Cette affection, telle que je l'ai si souvent vue à Paris, porte toujours avec elle les indices d'un scorbut caché. Les vésicules ont une couleur qu'on peut appeler *pétéchiale;* la peau est aride, et paraît comme brûlée; elle est souvent d'une teinte fuligineuse; les malades éprouvent aux jambes un prurit insupportable. Cette éruption disparaît souvent pour ne pas tarder à reparaître. Il y a eu, à l'hospice des Incurables, des individus qui l'ont conservée pendant tout le cours de leur vie. La miliaire chronique mériterait qu'on fît son histoire à part. Frédérik Hoffmann a noté ses intéressans phénomènes avec une sagacité digne de louanges; Éberard Rosen et Jean Borg ont également bien disserté sur ce genre d'affection. Les élèves de ma clinique se trouvent sur un théâtre où ils peuvent souvent vérifier ce que ces auteurs en ont publié.

La miliaire chronique est communément précédée d'une sorte d'engourdissement qui gagne tout le corps, d'un serrement de cœur et d'une toux accablante qui semble épuiser progressivement les forces, d'une tristesse sans cause, de divers troubles dans l'esprit, d'une sorte de tintement dans

les oreilles, d'un sommeil interrompu par des apparitions effrayantes. La plupart de ces malades éprouvent diverses affections spasmodiques qui se propagent sur toute la périphérie cutanée, et surtout une sensation aussi insupportable que si on implantait des aiguilles dans leur chair. A ces tourmens variés succèdent des taches d'abord jaunâtres, ensuite purpurines. Ce n'est qu'en les fixant avec beaucoup d'attention qu'on s'aperçoit qu'elles proéminent au dessus du niveau du tégument, et qu'elles sont vésiculeuses. Il se joint à ce phénomène une sueur fétide qui est tantôt d'une rancidité très désagréable, et qui tantôt rappelle l'odeur des prisons ou des hôpitaux. On peut dire que cette sueur est, comme dans toutes les miliaires, le signe pathognomonique de la présence du mal. Quand les vésicules se dessèchent, elles se détachent, mais non sans causer un grand prurit.

La miliaire chronique porte, chez les auteurs, le nom de *pourpre scorbutique;* les marins y sont très sujets; mais il est constant que la plupart d'entre eux ne tardent pas à guérir quand ils ont touché le rivage. Il n'en est pas de même lorsque la cause matérielle de cette affection est profondément enracinée dans l'économie animale; elle devient alors très opiniâtre; et si elle disparaît dans quelques circonstances, c'est pour reparaître dans d'autres. Dans les intervalles, on dirait qu'elle se cache en quelque sorte dans l'abdomen, où elle détermine souvent des douleurs iliaques, des coliques de tout genre, souvent même de funestes dégénérescences dans les viscères. A l'hôpital Saint-Louis, nous avons donné des soins à une femme qui était mendiante de profession, et qui venait tous les ans réclamer nos soins pour être soulagée du pourpre scorbutique. Quand le temps était humide, on la voyait tout à coup couverte de petites vésicules d'une couleur lividescente, avec des picotemens très douloureux; sa peau était parsemée de granulations, comme cela s'observe dans la chair d'oie: sa marche était titubante. Cette femme pouvait à peine se soutenir sur ses pieds. Les boutons, qui étaient violets, ou couleur de lie de vin, se manifestaient principalement quand elle essayait de faire quelque exercice, et de se promener dans les salles; mais ils s'effaçaient aussitôt qu'elle se couchait et qu'elle recevait la chaleur du lit. La malade se plaignait d'un sentiment de froid sur toute la périphérie du tégument. L'usage des amers, une bonne nourriture et le repos, lui procuraient toujours un soulagement temporaire.

ESPÈCE. *De la miliaire anormale.* L'exanthème miliaire ne se montre pas toujours avec les caractères que nous venons de décrire; presque toutes les fièvres, presque toutes les phlegmasies le teignent, en quelque sorte, de leurs couleurs; mille symptômes s'y mêlent; de là une maladie très complexe. L'esprit ne distingue plus rien au milieu des opérations confuses d'une nature embarrassée, qui change à chaque instant de procédé et de route. C'est souvent à l'improviste que les femmes les plus malheureuses viennent faire leurs couches dans l'un des pavillons de l'hôpital Saint-Louis. Quelquefois, chez elles, la période de l'éruption miliaire devient un acte si laborieux, qu'il n'y a presque pas de vésicules à la peau, ou, s'il y en a, ces vésicules n'attendent pas leur maturité; on les voit soudainement prendre une couleur jaune ou noire, comme des fruits qui avortent et se dessèchent. On ne saurait croire quels sont les tristes résultats d'une aussi prompte délitescence; le pouls se resserre, les facultés intellectuelles s'embarrassent, le délire arrive, la respiration est entrecoupée par des sanglots funestes, une sueur glaciale vient paralyser tous les membres; les malades succombent au milieu des syncopes.

C'est surtout dans la miliaire pourprée que se déclare par intervalles le véritable caractère de la *malignité*, disent les élèves de Stahl; ce terme n'est guère usité que depuis Sylvius. Toutefois, cette dénomination s'est étendue à mesure que les théories se sont multipliées; en sorte qu'on appelle *malignæ*, ou, ce qui est la même chose, *mali moris*, toutes les fièvres dont la marche réelle ne répond point à l'opinion qu'on avait embrassée. Ce titre ne doit se donner à juste titre qu'à celles dont non seulement le type naturel se trouve dérangé, mais dont les symptômes sont discordans, et dont les effets pernicieux tendent diversement à la destruction de l'individu.

Or, les signes qui constatent que la fièvre miliaire est *maligne* sont : 1° la lassitude, non celle qui est fondée sur l'oppression, mais celle qui dépend d'un défaut absolu de forces (*solutio virium*), qui interdit au malade tout mouvement, qui le rend morne et taciturne; 2° l'abattement du pouls, qui ne laisse plus de doute sur l'état des forces; car, dans l'oppression, le pouls reste grand, plein, et fait éprouver à celui qui le tâte un léger sentiment de commotion péristaltique; 3° les défaillances, *lypothymiæ, animi deliquium;* 4° les veilles opiniâtres sans cause sensible de douleur; 5° la vacillation et l'incertitude de l'esprit, plus semblables à un

défaut de mémoire qu'à une altération positive dans la faculté de penser; 6° une insensibilité sans aucune proportion avec l'état physique du malade; en sorte qu'il n'est affecté ni par la chaleur ni par la soif, quoique sa bouche soit manifestement aride et brûlante. Malgré tant de sujets apparens de souffrance, il croit n'avoir à se plaindre que d'un défaut de forces; 7° les mouvemens convulsifs, survenus sans aucun rapport avec l'âge, l'habitude, le temps de la maladie; 8° la surdité et les souffrances de la tête : *qui capite dolent cum levi aliquâ surditate, manuum tremore, nigricantes reddentes urinas et densas perniciosi habere suspicandi sunt*; 9° les sueurs froides et glaciales, etc. Au surplus, le pronostic de la maladie miliaire est tellement incertain, que les malades chez lesquels on n'observe, en général, aucun signe fâcheux, succombent généralement plus tôt que ceux dont l'état semble, pour ainsi dire, désespéré; il existe pourtant des symptômes qui sont par eux-mêmes funestes, tels que l'excessive prostration, le coucher constant en supination, les syncopes réitérées, le crocidisme et la carphologie, etc.

La miliaire anormale, avec ses formes larvées et ses accidens compliqués, est d'ordinaire épidémique. On ne peut lire sans terreur les narrations sans nombre conservées dans les ouvrages de notre art. La terrible histoire des habitans de Leipsick est présente à l'esprit de tous les nosographes : *Puerperis lipsiensibus primum infensus hic morbus, temporis successu nemini pepercit ita, ut pueros cum juvenibus, adultos cum senibus, viros cum feminis indiscriminatìm aggrederetur, aliis etiam sesè jungens morbis. Aliquandiù constitit in agro lipsiensi, quasi illarum gentium proprius et peculiaris morbus; postea demùm est ad alias regiones sese extendit, universa non solùm Germania, sed et aliis etiam quam dissitis nationibus pedetentìm simili labe infectis* (ALLIONI). Mes élèves pourront lire et méditer avec fruit les tableaux tracés par Gahrliep, Klaunig, Loeuv, George Gmelin, Barker, Salzmann, Gruber, Hamilton, Vater, Gastellier, Baraillon, et surtout Allioni.

Dans ces temps modernes, les progrès et les ressources, augmentées de l'hygiène, ont singulièrement adouci le fléau miliaire. Il est toutefois des circonstances qui favorisent par intervalles son apparition et son développement. M. Rayer a fait une très intéressante description de la fièvre exanthémateuse qui a régné, en 1821, dans les départemens de l'Oise et de Seine-et-Oise. Cet observateur la désigne sous le nom de *suette miliaire*.

En effet, dans eette épidémie, on voyait des individus qui s'étaient couehés bien portans, se réveiller le eorps inondé de sueur, phénomène eapital de eette affeetion, qui, d'aillenrs, portait son aetion délétère tantôt sur l'estomae, tantôt sur le poumon, tantôt sur l'eneéphale.

Parmi les épidémies les plus remarquables, il faut surtout rappeler eelle qui fut observée à Wittemberg, au mois de février de l'année 1801, et qui fut admirablement déerite par Kreysig. La marehe de cette affeetion était tout à la fois rapide et effrayante; elle attaqua de préférenee les personnes d'une condition élevée et d'un tempérament vigoureux; elle moissonna en peu de temps un grand nombre de victimes, et se propagea avee une telle promptitude, qu'on eût pu la comparer, sous ce double rapport, à la peste, à la fièvre jaune ou au eholéra-morbus. L'année préeédente (1800) avait été remarquable par une mortalité beaueoup moindre que de eoutume, ear le nombre des naissanees avait de beaueoup surpassé le nombre des morts. Un phénomène bien singulier, e'est que, à peu d'exeeptions près, l'épidémie n'atteignit que des individus de douze à quarante ans: elle ne se montra pas ehez tous avee la même gravité. D'après Kreysig, on peut diviser en quatre degrés les formes générales sous lesquelles elle exerça son empire.

L'éruption pourprée s'annonça d'abord par des symptômes qui ne laissaient aucun doute sur le péril dont les malades étaient menaeés. Les uns éprouvaient tout à eoup des syneopes, ou un sentiment de faiblesse, de vide à la tête; bientôt survenaient des vertiges, et le pouls, prompt et irrégulier, indiquait l'approehe du délire; les autres étaient tourmentés par une oppression de poitrine, par des nausées, des sueurs abondantes; leur pouls était fébrile, petit, inégal: ehez un plus grand nombre, le danger se eachait sous un masque trompeur. En effet, le pourpre n'annonçait sa présenee que par des taehes rouges sur la peau, à peine aeeompagnées de malaise; peu après survenait une fièvre modérée, bientôt suivie de sueur et de l'aeeroissement de l'éruption; alors le cerveau était en proie à de eruelles anxiétés qui se terminaient par une aberration des faeultés intellectuelles d'une ou deux heures; mais le ealme qui sueeédait n'était que momentané. Les malades, fatigués tantôt par le râle, tantôt par les convulsions, mouraient quelquefois au bout d'un quart d'heure; d'autres éprouvaient d'abord de la ehaleur et de l'oppression, qui se ealmaient le lendemain. Trompés par eette amélioration passagère, ils se regardaient eomme guéris; mais, au

bout de dix ou douze heures, les symptômes s'aggravaient de nouveau, jusqu'à faire périr les malades ce jour-là même, ou peu de temps après. Ici le pourpre revêtait presque le type d'une fièvre tierce, comme Allioni l'avait déja remarqué dans un cas semblable. Un assez grand nombre d'individus périt dans le court espace de vingt-quatre heures, et souvent d'une manière inopinée, après avoir mangé avec appétit, et avoir témoigné de la gaîté peu d'instans avant de mourir.

Chez les individus qui ne succombaient qu'au bout d'un certain temps, la fièvre prit le caractère d'un typhus irrégulier. Les exacerbations avaient lieu plusieurs fois le jour, et s'annonçaient par une grande anxiété, portée quelquefois jusqu'au désespoir. Cet affreux malaise, physique et moral, n'était point lié par des rapports intimes avec l'éruption pourprée; car on le remarquait également chez ceux qui en étaient couverts et chez ceux qui en avaient peu, ou qui même n'en portaient aucune trace. La mort survenait communément le quatrième ou le cinquième jour. Pendant les rémissions, le malade se sentait soulagé, son corps se couvrait ordinairement d'une sueur abondante, sa tête était douloureuse; quelques uns souffraient à d'autres parties, entre les épaules, à la poitrine, sous les côtes; plusieurs étaient tourmentés par une strangurie pénible. Du reste, ils conservaient l'usage de leurs facultés mentales, ne se sentaient pas très affaiblis, pouvaient aisément se remuer, se soulever, parler à voix haute; le pouls était chétif et mou, souvent inégal, sans néanmoins être considérablement abattu; et ce n'était que peu de temps avant la mort qu'il devenait petit et très accéléré, quoique dans les exacerbations la peau fût communément sèche et brûlante. On peut dire qu'il y avait généralement, dans cette maladie, une grande tendance à la sueur. Cette excrétion présentait une odeur très nauséeuse, et en même temps aigrelette; la plupart de ces fiévreux étaient dévorés par une soif ardente, et leur langue était tantôt sèche, tantôt humide; les yeux étaient troubles, et larmoyans; la teinte du visage était jaunâtre chez le plus grand nombre; l'éruption était fréquemment précédée de crampes violentes à la poitrine; quelques malades manifestaient une torpeur singulière dans les entrailles; l'urine offrait une couleur rouge foncé; dans des cas très graves, elle était incolore et limpide comme l'eau commune. On observa souvent des saignemens de nez qui ne furent pas d'un mauvais présage. Lorsque l'exanthême miliaire devait se terminer par la guérison, les fonctions de l'estomac et du canal

intestinal se rétablissaient, et, à la suite de quelques sueurs critiques, la fièvre s'arrêtait.

L'exanthème consistait en petits boutons rouges, de la grosseur d'une tête d'épingle, dont la pointe offrait bientôt une teinte blanche laiteuse ou diaphane; d'autres fois c'étaient de grandes taches qui d'abord ne s'élevaient pas au dessus du niveau du tégument, mais qui formaient ensuite de petites vésicules, dont, au reste, la forme et le caractère présentaient de nombreuses modifications. Plusieurs malades en étaient tellement couverts, que toute la surface de leur corps était d'un rouge flamboyant. Ces petits boutons ne devenaient pas livides, même dans les cas graves; tantôt ils ne se montraient que sur des parties isolées, tantôt, mais beaucoup plus rarement, ils ne se montraient pas du tout. Quelquefois l'exanthème était, de tous les symptômes, celui qui se manifestait le premier; d'autres fois il n'avait lieu que le second ou le troisième jour. Tantôt les éruptions s'effectuaient simultanément, tantôt successivement; mais, qu'elles fussent abondantes ou peu considérables, cette circonstance n'influait en rien sur leur issue, heureuse ou fatale; l'exanthème persistait plusieurs jours dans sa forme, ensuite il se desséchait en formant de petites écailles, et parfois aussi on voyait paraître une éruption consécutive. La nécroscopie fit voir une sorte de décomposition putride dans presque tous les cadavres; il s'y formait des crevasses; une odeur très fétide s'en exhalait; une grande quantité de sang corrompu distillait des narines; la peau de ces cadavres était couverte de taches, de raies et de vergetures livides.

Il y eut une éruption qu'on pouvait appeler d'un second degré; elle s'annonçait aussi par la tension de l'épigastre, la céphalalgie, la tendance à la sueur, quelquefois par des nausées et le vomissement, auxquels l'émétique apportait un prompt soulagement. Dans les exacerbations, il y avait peu ou point d'oppression; le pouls était plein et mou; l'éruption se montrait du second au troisième jour, et la maladie se terminait communément au huitième. Le pourpre du troisième degré était presque sans fièvre; les malades éprouvaient seulement un peu de lassitude, qui ne les obligeait point à se coucher, et ne leur enlevait pas l'appétit; mais l'éruption pourprée les empêchait de s'exposer à l'air atmosphérique, dont l'action leur causait de l'angoisse. Souvent l'éruption durait long-temps, et reparaissait après s'être desséchée, etc. Enfin, le pourpre du quatrième degré, le plus léger de tous, se manifestait par un vertige subit, une faible syncope, un peu

d'oppression, et quelquefois même le vomissement. La nuit suivante, ou aussitôt après avoir pris un émétique, il se manifestait une sueur qui devenait abondante, et soulageait le malade. L'exanthème était peu considérable, et parfois, pour ainsi dire, imperceptible. On dit que l'invasion de ce faible degré de miliaire n'était dû qu'à la frayeur.

ÉTIOLOGIE.

Pour bien approfondir l'étiologie de l'exanthème miliaire, il faudrait avoir peut-être plus de notions que nous n'en possédons sur le mécanisme secret de sa formation. J'ai déja dit quelque part, à ce que je crois, que, dans la roséole, la nature préludait en quelque sorte à la rougeole; mais ne peut-on pas avancer avec autant de raison que, dans la scarlatine, elle apprend à faire la miliaire. En effet, que de traits de ressemblance ces deux maladies n'ont-elles pas? Cependant elles diffèrent sous plusieurs points de vue. En général, celle-ci est beaucoup plus liée à l'état phlegmasique des organes intérieurs; de plus, la sueur abondante qui l'accompagne est plus aigre, plus fétide; il faut ajouter plus mordicante. Un caractère particulier qui la sépare, d'ailleurs, d'avec la scarlatine, c'est que son éruption n'a pas d'époque fixe; car, si dans certains cas on la voit survenir le troisième jour, souvent aussi elle ne paraît que le treizième ou le quatorzième. Ajoutons que la fièvre qui la suscite est beaucoup plus rarement inflammatoire.

Il est toutefois probable qu'il y a ici, comme dans la scarlatine, un trouble extraordinaire dans le système des voies exhalantes. Sans doute un miasme impur, charrié par l'air, est reçu par le sang, et y détermine une fermentation morbide; mais il ne faut rien avancer de douteux sur le degré de virulence de ce miasme; car les circonstances qui peuvent favoriser son développement nous sont peu connues. Ce qu'il y a de démontré, c'est que l'air joue un des premiers rôles dans la production de l'élément de la maladie miliaire. « Rien ne se fait sans l'air, dit Hippocrate, avec sa philosophie presque divine; cet élément est partout; il est le théâtre de tous les grands phénomènes qui agitent l'existence animée; il traverse tout, et tout le traverse; tout ce qui existe reçoit son action. » Mais, de

toutes les constitutions de l'air, la plus favorable à l'exanthême dont il s'agit, est, selon la juste remarque de Baraillon, la constitution froide et humide.

En général, c'est le voisinage des marécages qui fait naître la miliaire. Feu Gastellier, qui a long-temps observé cette maladie, remarque très bien que la petite ville de Montargis, où il pratiquait son art, est située au confluent de deux rivières; que ses murs sont baignés par les eaux d'un canal, etc. Il signale plusieurs autres inconvéniens de ce genre, qui influent presque toujours sur l'apparition de ce funeste exanthême. Kreysig attribue pareillement les causes de l'épidémie qu'il a observée à Wittemberg, aux exhalaisons fournies par des fossés : il représente cette cité comme étant située dans un fond entouré de remparts; des mares croupissantes se trouvent à peu de distance; un canal qui se remplit et se dessèche tour à tour, vient jusqu'auprès de ses portes : heureusement cette influence est neutralisée par l'Elbe. Le voisinage des grands fleuves et des torrens est aussi salutaire que celui des marais est dangereux.

La miliaire arrive après les inondations; on est sûr de la rencontrer dans les lieux où il y a de gros étangs, des prairies diversement arrosées, et, pour ainsi dire, submergées. Quand l'eau est corrompue et peu aérée, quand les fruits sont verts, aigres, ou d'une qualité défectueuse, quand le pain est fait avec du mauvais blé, on doit s'attendre à un pareil fléau; ajoutez à ces causes locales la colère, les chagrins, les peines de l'ame, les privations, la misère, etc. On observe que les individus qui sont le plus sujets à l'exanthême miliaire sont ceux qui mangent ou boivent sans modération, qui prennent des alimens trop succulens. Les femmes qui sont très sanguines, et qui négligent de se faire saigner pendant la grossesse; celles qui ne font aucun exercice pour favoriser l'acte de la transpiration, qui sont constamment renfermées dans leurs appartemens, qui refusent de se vêtir pendant l'hiver, pour suivre le caprice de la mode; celles qui prolongent leurs veilles dans l'air des salons, qui jouent aux cartes, et qui, loin de se délasser, se fatiguent, au contraire, dans ces sortes d'amusemens; celles qui prennent beaucoup de thé et de café, qui font abus des épiceries, des ragoûts, etc., se prédisposent certainement aux atteintes de cette dangereuse affection.

La miliaire est-elle contagieuse? Voilà, certes, un sujet de contestation et de contradiction pour les pathologistes : elle le devient quand les maladies auxquelles elle se trouve liée sont susceptibles de se transmettre par

cette voie, quand elle sert de cortége au typhus ou aux maladies pestilentielles; mais elle ne saurait l'être quand elle se montre sous l'aspect des catarrhes, sous le masque des pleurésies ou des pneumonies, avec la phlegmasie de l'estomac ou des intestins, avec des accidens épileptiques ou hystériques, etc. Kreysig est pareillement du nombre de ceux qui ne regardent pas le pourpre comme essentiellement contagieux. En effet, dans l'épidémie qu'il eut occasion d'observer, les médecins qui assistaient les malades n'en furent pas plus attaqués que les autres; ceux qui veillaient les cadavres, et ceux qui les portaient en terre, en furent généralement exempts. L'épidémie cessa aussitôt que le froid devint vif et continu; elle frappa de préférence quelques membres d'une famille, en épargnant les autres; elle sévit surtout parmi les classes les plus élevées de la société, tandis que le peuple, qui est d'ordinaire si susceptible de recevoir les miasmes contagieux, fut assez généralement épargné.

CURATION.

En général, quand la miliaire est bénigne, il vaut mieux prescrire un régime diététique, et ne pas prodiguer les remèdes; l'exanthème suit sa marche et guérit avec peu de secours. Mieux vaut une médecine sagement expectante qu'une médecine intempestive. Pour tempérer la soif et calmer les irritations gastriques, on donne des boissons orgées, des limonades, des tisanes délayantes et mucilagineuses, des bouillons de veau, de poulet, etc. On évite les stimulans et les sudorifiques trop actifs. Les doux laxatifs peuvent convenir sur la fin de la maladie; s'il se manifeste de la constipation, on peut user alors d'une légère décoction de pulpe de tamarins, employer des eaux salines, insister sur les lavemens. De Haën dit que le pourpre est un effort imparfait de la nature, et qu'il y aurait des symptômes moins fâcheux, si le médecin se bornait à seconder cet effort.

Salzmann recommande judicieusement une extrême circonspection dans l'emploi de la saignée; cependant il admet encore trop de motifs de la mettre en usage. Il croit, par exemple, qu'on doit y recourir quand le sang manifeste une tendance à la coagulation : mais cette tendance n'est-elle pas chimérique ? et, si elle existe, comment la reconnaître ? Disons plutôt qu'en

général l'exanthème miliaire introduit tant de faiblesse chez les individus qu'elle attaque, que les déplétions opérées dans le système de la circulation sont presque toujours préjudiciables. N'oublions pas néanmoins cet axiome d'Allioni : *Si erysipelas morbum inchoet, generosè mittendus sanguis est; præcipuè si caput obsideat. Vix credibile quantus fiat tunc sanguinis impetus. Eo in casu plerumque repetit ex naribus hæmorrhagia cum ægri utilitate.*

Wilson estime qu'il faut absolument traiter la miliaire comme une affection symptomatique. Lorsque, dit-il, dans une fièvre continue, dont la faiblesse est un des caractères, on voit paraître des sueurs qui aggravent les symptômes bien loin de procurer du soulagement, il est avantageux de les modérer, et même de les supprimer; car, si on les favorise, il n'est pas rare de les voir déterminer de l'anxiété, de l'oppression, et devenir les précurseurs de la miliaire. Dans la plupart des cas, le meilleur moyen de tarir ces sueurs accablantes, est l'application du froid; mais ce moyen exige des précautions dans son emploi : il convient tout au plus quand la fièvre est accompagnée d'une chaleur considérable et permanente; dans un cas contraire, il exige la plus grande réserve; car alors la sueur est déterminée par la faiblesse. On la modère en donnant du ton au système par l'administration du vin et du quinquina. Le musc est souvent employé avec quelque succès pour calmer l'état convulsif et dissiper les crampes de la poitrine; le camphre est utile à peu près dans les mêmes circonstances. Quelques auteurs témoignent une prédilection marquée pour l'hydrochlorate de mercure; mais on retire plus d'avantage de l'opium, s'il est administré avec prudence et habileté. Il y aurait beaucoup à dire sur ce qui convient à la miliaire scorbutique. Ici, les végétaux amers sont généralement indiqués.

Les épispastiques, les rubéfians, les ventouses, etc., peuvent prévenir les rétrocessions, qui sont souvent funestes. Les fomentations chaudes et émollientes doivent être employées contre les douleurs fixes, et qu'on cherche à tempérer. C'est surtout chez les nouvelles accouchées que ces différens moyens peuvent être utilement appropriés; car ici la miliaire cesse d'être une maladie essentielle. Le régime diététique doit particulièrement être sévère. Baraillon fait remarquer que, de toutes les fièvres aiguës, la miliaire est peut-être celle où l'appétit se fait le plus sentir. Tant de malades, dit-il, ont été victimes pour avoir trop mangé, qu'on ne saurait trop les surveiller sur ce point. Au surplus, les règles de traitement, pour un pareil exanthème, sont très variables : la maladie change si souvent de forme et de

physionomie, que les auteurs sont en discussion continuelle à cet égard; chacun d'eux disserte à sa guise sur l'action des remèdes : les uns veulent les stimulans ou les diaphorétiques, les autres préfèrent les purgatifs; plusieurs donnent la priorité aux diurétiques, etc.

Quand la maladie tient une marche régulière, et qu'elle est d'un caractère bénin, quand surtout on n'entrave pas sa marche par une polypharmacie superflue, elle se termine régulièrement en un ou deux septénaires; dans le cas contraire, elle ne disparaît souvent que pour faire place à des affections plus graves, avec lesquelles elle se trouve avoir de l'analogie. Je dirai plus : quand les malades échappent à un si grand mal, il est certainement douteux si c'est l'art qui les a sauvés, ou si ce n'est pas la nature seule qui les a défendus. On ignore même si ce ne sont point les remèdes qui ont retardé la guérison, ou même si, en l'opérant effectivement, ce n'est point par quelque rapport fortuit ou accidentel entre leur énergie et la disposition du sujet, de sorte que, dans tout autre cas semblable, ils eussent été plus dangereux qu'utiles.

FIN DU DEUXIÈME GROUPE.

TROISIÈME GROUPE.

DERMATOSES TEIGNEUSES.

Il y a certainement quelque affinité entre les dermatoses teigneuses et les dermatoses exanthémateuses : on y voit les mêmes intentions d'une nature prévoyante pour les besoins de l'organisme. Il est donc convenable que ces deux groupes se suivent et demeurent contigus dans le système général que j'ai établi. Considérant toujours les maladies d'après le lien analogique qui les unit, je passe à l'examen d'une nouvelle série de faits qui intéressent spécialement l'économie du premier âge. Les rapports de ces éruptions avec l'époque où elles se développent, constituent des lois physiologiques qui nous guideront dans leur traitement.

Rien, d'ailleurs, n'est plus rationnel que de rapprocher dans une classification toutes ces excrétions morbides, tous ces actes éliminateurs qui s'effectuent dans la première enfance, toutes ces éruptions qui se dirigent d'une manière constante vers la tête, selon la tendance et les impulsions de la force qui préside au développement du corps humain. Rien n'est plus utile que de réunir, par la méthode naturelle, ce qu'on a voulu séparer, de nos jours, par un procédé purement artificiel. Indépendamment de certaines affinités qui les lient, cette manière de les disposer est certainement plus commode pour un enseignement clinique, puisque, dérivant des mêmes causes, elles sont universellement combattues par des moyens analogues.

On est donc d'accord pour comprendre dans le même groupe plusieurs maladies qui offrent, à la vérité, des différences notables, mais dont le but physiologique est pourtant le même, puisque toutes se rattachent aux efforts organiques que la nature exécute dans les premiers temps de la vie. Quel inconvénient peut-il y avoir à rassembler ainsi toutes ces éruptions plus ou moins morbides, qui ont pour siége spécial le cuir chevelu, qui ont leur temps déterminé d'apparition et leur période d'effervescence ?

Personne n'ignore que ces éruptions sont indiquées, dans les livres de l'art, sous le titre collectif de *teignes*, sans doute à cause de leur extrême opiniâtreté. En effet, de toutes les phlegmasies chroniques qui se déploient sur l'appareil tégumentaire, il en est peu dont le caractère soit aussi rebelle; car leur persistance est, pour ainsi dire, passée en proverbe. On assure aussi que les premiers maîtres de l'art, qui établissaient leurs dénominations d'après les analogies ou les ressemblances les plus grossières, n'avaient adopté le mot *tinea* que parce qu'il rappelle les destructions que certains vers opèrent dans le tissu des étoffes.

Les teignes figurent aujourd'hui parmi les maladies les plus sordides de l'espèce humaine : quelques hommes attachent même des idées d'opprobre à ces dégoûtantes infirmités; ils vont jusqu'à penser que rien n'est plus urgent que de reléguer et de mettre à part les enfans qui en sont atteints, en les éloignant de nos ateliers et de nos écoles, dans la crainte où l'on est qu'ils peuvent propager ce funeste fléau; d'autres, au contraire, regardent ces hideuses affections comme une garantie précieuse pour leur avenir; ils sont d'avis qu'elles peuvent affranchir l'économie d'une multitude d'accidens qui ne manqueraient pas d'avoir lieu dans un âge plus avancé. *Prodest porrigo capitis* est un axiome généralement reçu par tous les médecins anciens, aussi bien que par les modernes. Cette opinion était jadis tellement accréditée, qu'Ambroise Paré, le père de la chirurgie française, ne voulait pas qu'on songeât à guérir la teigne; il l'envisageait comme un tribut de l'enfance, comme un phénomène purificateur, ou plutôt comme un résidu excrémentitiel, dont la sortie soulage l'organisation.

Il est vrai que, dans ces excrétions morbides, la nature se propose toujours un but utile; elle ne peut, sans doute, l'atteindre que par un enchaînement d'actes nécessaires, parmi lesquels il s'en trouve dont les effets sont difficiles à supporter; mais il n'en est pas moins prouvé que tous ces mouvemens, quoique si souvent mal ordonnés, tendent constamment à la même fin : telle est du moins l'idée qui se présente à notre méditation, quand nous remontons jusqu'au principe qui organise et développe ces sortes de maladies.

Il n'en est pas, certainement, de ces dermatoses comme de beaucoup

d'autres, qui se perpétuent sur le corps vivant, si on néglige de les combattre par des moyens appropriés à leur gravité. Il y a, je le répète, une intention physiologique dans tous ces phénomènes critiques de l'organisation. La nature, qui les provoque, pour arriver à des résultats salutaires, les fait disparaître à la puberté, alors même que l'art n'y apporte aucun secours. Toutefois, nous paraît-il essentiel d'arrêter le cours de ces accidens morbides, pour éviter tout détriment ultérieur que pourrait déterminer leur influence trop prolongée sur l'économie animale.

Les diverses teignes ont des phénomènes communs, qui, considérés d'une manière générale, doivent les rattacher au même groupe, dans la grande famille des dermatoses; tels sont : l'irritation plus ou moins vive du cuir chevelu, son état hyperhémique, le prurit, une sorte de douleur tensive et plus ou moins prononcée, selon qu'elles pénètrent plus avant dans l'épaisseur du derme; elles s'en rapprochent, en outre, par l'excessive fétidité des produits morbides qui en sont la suite nécessaire. Toutes ces maladies, plus ou moins analogues, entravent, d'ailleurs, les mêmes fonctions, et portent le même trouble dans les sécrétions cutanées.

Si on examine avec attention le cuir chevelu, on y aperçoit souvent tout l'appareil de l'inflammation pustulaire; dans d'autres cas, on croit voir les conduits de plusieurs follicules glanduleux, d'où s'échappe lentement une humeur visqueuse et roussâtre. Les cheveux sont inondés de cette matière impure, qui les agglutine les uns aux autres, en se coagulant par l'action de l'air. Les flots épais de cette humeur visqueuse, qui coule d'une source abondante, et qui ressemble quelquefois à de la résine fondue, se succèdent et se chassent, pour ainsi dire, réciproquement; de là cet amas de croûtes qui forment, par leur réunion, un horrible couvercle sur le siége de l'irritation; sous ce couvercle réside une sanie putride dont l'âcreté finit par attaquer la peau sous-jacente, par consumer le tissu muqueux et déraciner les cheveux jusque dans leurs bulbes.

C'est surtout lorsqu'on a long-temps négligé les moyens applicables à la curation des teignes, que ces maladies acquièrent plus d'intensité, et qu'on voit se former des abcès plus ou moins profonds dans le cuir chevelu, au cou, derrière les oreilles; c'est alors que la turgescence inflammatoire de la

peau donne lieu à des tumeurs circonscrites, pisiformes ou coniques, assez dures à leur base, ayant leur sommet mou et blanchâtre, lequel contient une humeur jaune et flavescente qui jaillit et se répand avec une fétidité particulière, soit qu'on lui donne issue par le secours de l'instrument tranchant, soit que les tumeurs ramollies se rompent spontanément, après qu'on a provoqué leur suppuration par des cataplasmes.

Les premières éruptions teigneuses attaquent les enfans pendant la durée de la lactation, quand ils sont confiés à de mauvaises nourrices, et qu'ils prennent de mauvais alimens: c'est alors que surviennent les achores prurigineux. Plus tard, ce sont des teignes plus invétérées; les produits morbides sont alors moins albumineux; ils ont plus de ténacité et d'alcalescence. Celles-ci n'exercent leurs ravages que jusqu'au premier septénaire; quelquefois pourtant elles vont au delà de ce terme. Nous avons vu le favus se déclarer chez les vieillards. La porrigine amiantacée est surtout familière aux adultes.

Quand on réfléchit sur les phénomènes qui accompagnent les dermatoses teigneuses, on voit qu'ils peuvent s'expliquer facilement par les lois naturelles de la vie. Qui ne sait point que la nature a spécialement réservé le temps de l'enfance au perfectionnement de la tête? Pour arriver à son but, elle y entretient, par conséquent, le foyer d'une élaboration plus active; le sang circule avec plus de célérité dans l'appareil vasculaire du cerveau, et il paraît s'y faire un plus grand afflux d'humeurs et de sucs nutritifs. Il n'est donc pas étonnant qu'à cet âge, le cuir chevelu soit plus susceptible d'irritation et de phlogose. Comme l'arbrisseau qui végète, à cette époque de la vie l'enfant se distingue par la surabondance des sucs muqueux; toutes ses forces réparatrices s'exercent avec vigueur; elles expulsent au dehors les produits inutiles au perfectionnement du corps. A cet âge, tous les efforts excentriques, tous les mouvemens d'expansion sont éminemment conservateurs.

Peut-être aussi que l'excitation intellectuelle concourt pour quelque chose à augmenter l'action vitale de l'appareil cérébral. C'est à cette même époque que les sens de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, sont diversement exercés; que l'attention se dirige et s'applique; que le jugement se forme, que la

mémoire s'enrichit et s'éclaire. Il n'est donc pas surprenant que cette partie de l'organisation soit alors plus sujette que d'autres aux affections morbides, et qu'alors, par conséquent, les altérations du cuir chevelu se montrent plus fréquentes. C'est encore cette extrême susceptibilité dans l'enfance qui donne lieu à l'hydrocéphale, à la fièvre cérébrale, à l'érysipèle et à d'autres maladies qui ont la même direction.

Stahl recommandait toujours à ses disciples de s'occuper des maladies des âges; car chaque période de la vie a ses fonctions comme chaque organe. La fonction suprême de l'enfance est de croître et de se perfectionner. L'homme n'est que commencé quand il arrive à la lumière, il n'est qu'ébauché dans ses formes; la nature et la société l'attendent pour le continuer et le terminer progressivement au milieu des contre-temps et des obstacles. La médecine du premier âge est, par conséquent, du plus grand intérêt; tout captive la curiosité dans cette recherche. C'est en étudiant les ressorts les plus délicats d'une organisation naissante qu'on peut arriver plus tard à une idée complète de ce qui l'affecte. Que dirait-on d'un naturaliste qui n'aurait voulu connaître qu'une seule époque de la vie des êtres? Combien de maladies propres à la vieillesse tiennent, d'ailleurs, à une enfance qui a été mal dirigée?

On est surtout appelé à méditer sur cet intéressant sujet, quand on songe à ces hideuses éruptions, à ces teignes rebelles qui viennent attaquer l'homme à l'entrée de la vie. On ne saurait assez dire combien il en coûte à l'humanité pour qu'un enfant devienne adolescent ou adulte. Il est à peine né, que l'existence devient pour lui un combat. A le prendre même au sortir du sein de la mère, que de soins bien éclairés, que de précautions ne faut-il pas pour mettre debout et en équilibre cette frêle machine destinée à la souffrance et à la mort! La plupart des hommes arrivent, d'ailleurs, dans le monde avec des souillures originelles; mille infirmités les accompagnent: *semper calcanda via lethi.* C'est alors surtout que la médecine prophylactique peut devenir une science utile et tout-à-fait secourable; c'est alors qu'elle peut corriger les dispositions primitives de l'organisation, et restituer à des générations entières leur avenir.

On s'étonne véritablement de voir les maladies du cuir chevelu livrées,

dans quelques lieux, à l'aveugle empirisme des médicastres; on gémit de voir ainsi négliger par le plus grand nombre des élèves cette portion si importante de l'art de guérir. Tout est néanmoins précieux à savoir et à connaître, en pathologie comme en thérapeutique. Que ceux qui dédaignent cette belle étude sachent qu'il y a autant de problèmes à résoudre, autant de vérités utiles à recueillir dans un achore, dans un porrigo, dans un favus, que dans les fièvres les plus larvées, que dans les inflammations les plus insidieuses! Ajoutons qu'il est impossible de négliger un fait dans la grande science médicinale sans s'exposer à méconnaître cent autres faits qui s'y rapportent. Que de choses se rattachent donc à cette branche nouvelle de nos connaissances!

Un grand défaut dans les études des anciens, c'est d'avoir considéré toutes les teignes sous le même aspect; c'est de n'avoir pas remarqué qu'elles constituaient des genres essentiellement différens; qu'elles siégeaient à divers degrés de profondeur dans le cuir chevelu; qu'on ne saurait les confondre et les combattre par le même traitement; je dirai plus : parmi ces teignes, il en est qui sont essentiellement actives. Il en est de passives, si je puis m'exprimer ainsi; il en est que la nature produit pour des fins salutaires; mais il en est d'autres qui tendent à une dégradation inévitable. A mesure qu'on les analyse, on voit que les genres se séparent de plus en plus, et qu'ils se caractérisent par des attributs particuliers.

Cette étude est surtout essentielle à recommander, puisque les diverses teignes attaquent, de nos jours, une très grande partie de la population. J'avais souvent cherché, dans l'intérieur de l'hôpital Saint-Louis, à déterminer le nombre relatif des différentes espèces : M. le docteur Gallot, mon ancien élève, m'avait aidé dans ce calcul approximatif. Le *favus vulgaris* est certainement l'espèce qui s'offre le plus ordinairement à l'observation; le *favus scutiformis* est assez rare; le *porrigo granulata* fait à peu près la dixième partie des faits que nous avions eu occasion de rassembler; le *porrigo furfuracea* se rencontre moins fréquemment, ce qui provient, sans doute, de ce que cette espèce, moins incommode, ne contraint guère les malades à venir réclamer les secours gratuits. Je suis d'autant plus fondé à le présumer, qu'ayant eu occasion de visiter des ateliers où travaillaient des enfans, j'en trouvai un nombre considérable qui en étaient affectés.

Je ne dis rien du *porrigo amiantacea* et du *porrigo tonsoria*, qui ne se montrent que par intervalles. Pour ce qui est des *achores*, ils abondent à l'excès dans les villes; mais comme ce genre d'affection survient dans les premières années de la naissance, les mères et les nourrices ne se séparent guère de leurs enfans pour les placer dans des hôpitaux.

Au surplus, ces différentes proportions ont été nouvellement établies par MM. les frères Mahon, chargés, depuis nombre d'années, du pansement des teigneux dans les hospices et établissemens de bienfaisance. Au temps où nous écrivons, ils ont déja prêté leur ministère à plus de trente-neuf mille malades, et conservé soigneusement les noms des individus, et l'espèce d'éruption dont ils étaient atteints. D'après leurs calculs, dont on peut garantir l'exactitude, sur cent teignes, on en trouve au moins soixante-quinze faveuses, onze granulées, sept muqueuses, six furfuracées; deux ou trois amiantacées ou tonsurantes sur mille. M. le docteur Fautrel, praticien aussi laborieux que modeste, pourrait, du reste, révéler des faits importans, et fournir des renseignemens précieux sur ce genre de maladie, si souvent soumis à son observation.

Sommes-nous bien fixés sur le siége qu'occupe chaque genre appartenant à ce groupe de dermatoses? Voici ce qui paraît constaté par toutes les observations actuelles: l'*achor mucifluus* établit manifestement son irritation dans le corps muqueux du tégument; la matière pigmentaire se mêle aux produits de cette excrétion, et les colore d'un jaune doré; le *porrigo granulata* exerce plus particulièrement son action sur les capillaires sanguins cutanés. D'après Vauquelin, cette excrétion offre la gélatine en plus grande proportion que l'albumine. La dépuration dont cette teigne est l'objet appartient à une époque plus tardive de la vie; c'est la différence des sucs nutritifs qui constitue la différence des produits teigneux. Le *porrigo furfuracea* nous paraît essentiellement tenir à une irritation spéciale du corps papillaire, qui soulève l'épiderme en écailles furfuriformes; M. Mahon croit que c'est la couche albide superficielle de la peau qui est particulièrement enflammée. La nature a également, dans cette teigne, un but particulier, qui est de chasser un résidu excrémentitiel. Quant au *porrigo amiantacea*, il agit probablement sur le sac membraneux, où se trouvent implantés les bulbes des cheveux; on sait que ce sac leur sert

de capsule avant qu'ils se développent. Le *porrigo tonsoria* ou *porrigo decalvans* de Willan, paraît certainement tenir à l'interception des sucs particuliers qui viennent alimenter les cystes pilifères.

Pour ce qui est du favus, qui constitue un genre tout-à-fait à part, il y a long-temps que les pathologistes ont indiqué son siége dans les follicules sébifères de la peau ; c'est dans ces follicules que se manifeste d'abord l'irritation morbide d'où résultent ses surprenans phénomènes. Cette maladie ne pustule point, comme nous l'avons démontré souvent à nos élèves; rien n'est même plus facile que de surprendre le mécanisme de sa formation. C'est une simple incrustation déprimée dans son centre, et qui prend justement la forme des canalicules béans d'où filtre l'humeur sébacée. Si on enlève artificiellement cette incrustation, que trouve-t-on ? une cavité assez profonde où viennent aboutir des bourgeons sanguins. C'est le long des surfaces latérales de cette cavité qu'a eu lieu la concrétion albumineuse, et de couleur jaunâtre, qui se pulvérise aisément sous les doigts. Cette disposition laisse toujours un vide dans son milieu, d'où nécessairement dérive une configuration alvéolée, configuration qui est constante quand les opérations de la nature ne sont pas troublées.

Ces diverses recherches sur le siége primitif des dermatoses teigneuses pourront singulièrement contribuer à perfectionner leur traitement. On suit mieux, de nos jours, toutes les indications médicinales. Jadis, quand les teignes étaient confondues, et que, sans tenir aucun compte de leurs différences, on les soumettait d'une manière empirique au traitement barbare de la *calotte*, on donnait lieu souvent à des métastases irréparables. Quelques guérisons s'obtenaient à peine au milieu des tortures et des supplices. Graces aux progrès de l'art, les cures s'effectuent aujourd'hui, et en très grand nombre, sans commotion ni déchirement. On n'attriste plus l'enfance de tant d'êtres qui sont plutôt nés pour des impressions douces et agréables.

Occupons-nous maintenant d'une maladie qui se rattache naturellement au groupe dont nous traitons. La méthode des rapports, celle que nous suivons dans cet ouvrage, a cet avantage particulier sur les autres, qu'elle peut étendre tous les points de vue, qu'elle montre les phénomènes de plus haut, qu'elle sépare ce qui doit être séparé, qu'elle rapproche ce qui doit

être rapproché. Le groupe des dermatoses teigneuses s'est donc agrandi par cette méthode : pour peu que l'étude des affinités morbides soit familière aux élèves, ils comprendront sans peine qu'il est impossible de ne point placer dans ce groupe le *trichoma* ou teigne endémique des Polonais. La conviction augmente quand on songe que cette maladie doit à peu près son développement aux mêmes causes déterminantes que le *porrigo* et le *favus*. Il y a ici identité dans les altérations fonctionnelles du système pileux, identité dans les lésions des couches vasculaires et nerveuses du tégument épicranien. Le trichoma est très probablement le résultat d'une phlegmasie qui s'établit pour opérer des crises importantes dans les bulbes des poils et des cheveux.

Ce qui m'a particulièrement déterminé à placer le trichoma dans le groupe des dermatoses teigneuses, ce sont des faits d'après lesquels il conste que si, dans les cas ordinaires, la sensibilité du système pileux est tout-à-fait obscure et latente, il est d'autres cas où elle s'exalte de la manière la moins équivoque pour l'observateur attentif. Une femme, âgée de cinquante ans, fut présentée naguère à ma clinique, avec des cheveux dont les racines, d'après son rapport, étaient profondément douloureuses. Cette infortunée souffrait à un tel point dans la tête, qu'il lui était impossible de l'appuyer sur des oreillers. Ses cheveux, soigneusement examinés, se hérissaient, s'entortillaient par l'effet de la transsudation insolite d'une matière visqueuse, fétide et roussâtre. On essaya d'en opérer la section, ce qu'on ne put exécuter sans provoquer d'énormes cuissons dans les bulbes. Les yeux de la malade étaient comme voilés par un nuage. La fièvre commençait vers midi, et augmentait jusqu'au soir; c'est alors que toutes les situations devenaient insupportables. Cette femme ne pouvait ni coudre ni vaquer au moindre ouvrage; les symptômes qu'elle éprouvait semblaient correspondre avec les entrailles. J'avais déja vu cette même affection sur la tête d'un homme des environs de Varsovie, qui avait pris son domicile en France, et dont la chevelure, impliquée par longues mèches de la manière la plus hideuse, rappelait les serpens de la tête de Méduse (*plica caput Medusæ*). Je reviendrai sur ce fait quand je donnerai la description du trichoma (*genre IV*).

Les cheveux jouent certainement un rôle plus étendu qu'on ne le croit

communément dans le système de l'organisation. Ce n'est pas sans fondement que M. Lanoix a disserté sur le danger que l'on court à les couper dans la convalescence des maladies aiguës. Le célèbre praticien, feu le docteur Bourru, homme aussi spirituel que savant, composa jadis une Thèse où il agitait cette question : *An pili plantæ?* Oui, sans doute, ce sont des plantes, mais des plantes qui germent dans le système sensible. L'illustre Ruysch les considérait comme les efflorescences de l'arbre névrologique ; ce qui explique très bien la vive douleur qui résulte des tiraillemens exercés sur le système pileux. Je dirai plus : malgré la petitesse et l'exiguïté de ces canaux si déliés, l'analogie nous conduit à penser qu'ils sont une prolongation et un composé de toutes les parties qui constituent la peau. Ils ont une couche pour la circulation, une couche pour la nutrition, une couche pour l'absorption et l'excrétion, une couche pour la coloration, une couche pour l'innervation. Toutes les maladies du cuir chevelu se lient donc plus ou moins aux dermatoses teigneuses, et cette portion du tégument mériterait qu'on fît son histoire à part ; car sa structure particulière est susceptible d'éprouver les altérations les plus graves.

Quand les affections du cuir chevelu sont mal traitées, elles ont des suites fâcheuses pour les autres temps de la vie. Une de leurs plus funestes conséquences est la perte des cheveux, cette première parure de l'homme, à laquelle tous les peuples, et particulièrement les Grecs et les Romains, attachaient le plus grand prix. Jules César, fameux par ses grandes connaissances et ses exploits belliqueux, avait éprouvé les achores dans sa plus tendre enfance : son sinciput resta glabre et dépouillé dans l'âge mûr. Profondément affligé des tristes résultats de cette affection, pour laquelle il avait inutilement consulté tous les médecins de son temps, on sait avec quel art et quel stratagème il se plaisait à déguiser sa calvitie prématurée sous une couronne de laurier.

GENRE PREMIER.

ACHORE. — *ACHOR.*

Tinea faciei de Franck ; *porrigo larvalis* de Willan et de Bateman ; *strigmentum capitis, crusta lactea volatica, crusta lactea infantum* de Plenck ; *ulcus crustosum manans, tinea lactea, crusta lactea, lactumen, lactumina, melitagra parvulorum* des auteurs ; *bothor lacteus* des Arabes ; *la gourme* en langue vulgaire ; *la rache, la rasque* dans quelques départemens ; *la tigne* du Languedoc ; *milk-crust* des Anglais ; *ansprung milchgrind* ou *milchschort* des Allemands ; *melk korst, melk zickte* des Hollandais.

Teigne se manifestant par des incrustations légères, tantôt distinctes et séparées, tantôt réunies par plaques fort étendues, ayant leur siége au cuir chevelu, au pourtour des oreilles, au front, aux tempes, à la face, quelquefois sur toute la périphérie cutanée. Ces incrustations sont le résultat d'un flux abondant de mucosité, qui se dessèche et se convertit en lamelles d'un jaune flavescent.

Le genre achore a deux espèces qu'il est essentiel de bien séparer, et qu'on ne saurait confondre sans inconvénient, attendu que l'une d'entre elles est à peine une maladie :

A. L'achore muqueux (*achor mucifluus*). Je l'ai ainsi nommé, à cause du mucus, qui s'y trouve avec abondance, et qui s'en échappe avec profusion. Il était essentiel de caractériser cette teigne par son phénomène le plus spécial. L'excès de cette excrétion morbide a, de tout temps, frappé les observateurs pathologistes, qui l'ont toujours regardée comme le résultat d'une dépuration devenue nécessaire au premier développement qui s'effectue dans l'organisation humaine.

B. L'achore lactumineux (*achor lactuminosus*). Tout le monde a connaissance de ces écailles ou croûtes lamelleuses qui se manifestent sur le cuir chevelu des enfans à la mamelle ; quelquefois ce n'est qu'une simple membranule, une sorte de crasse qui ressemble au produit condensé de la matière de la transpi-

ration; elle a ceci de particulier: c'est que son développement n'est jamais précédé d'aucun signe d'inflammation préalable.

Le genre *achor* ne reconnaît absolument que ces deux formes spécifiques; il est évident que les phénomènes qui se rattachent à chacune d'elles tiennent à l'excès d'une nutrition anormale. La peau se change, en cette circonstance, en un véritable organe excrémentitiel; la matière rejetée est éminemment muqueuse, *perspiratio maximè mucosa est et indolem ciborum retinet.*

En effet, il y a manifestement ici surabondance de sucs alibiles. La nature chasse constamment au dehors les molécules et les produits inutiles à la réparation du corps. Nous reviendrons sur ce point théorique de la formation des *achores*, qu'un auteur a voulu désigner sous le nom de *melitagra parvulorum*, à cause de sa ressemblance frappante avec ce genre d'affection. Willan l'appelle *porrigo larvalis*, et Franck, *tinea faciei;* mais il est évident que ces deux dénominations sont insuffisantes, puisqu'elles n'expriment qu'un accident fortuit de cette maladie, qui se montre aussi souvent au cuir chevelu qu'au visage. Le titre d'*achor mucifluus*, généralement adopté, convient beaucoup mieux, parce qu'il repose sur un caractère constant et justifié par toutes les descriptions.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Les anciens ont donné le nom d'*achor* ou d'*achores* à des ulcérations plus ou moins superficielles, qui se manifestent d'ordinaire au cuir chevelu, au front, aux tempes, à la face, aux oreilles, qui, souvent même, peuvent se propager et s'étendre progressivement ou simultanément sur toute la périphérie du tégument. Les anciens désignaient aussi, par ce nom, une sorte de croûte, ou plutôt un amas d'écailles superposées, dont le siége le plus ordinaire est le sinciput, et qui sont le résultat d'une transsudation cutanée. Ils regardaient généralement ces éruptions sordides ou furfurations comme des humeurs *peccantes* dont l'économie animale se délivre. Nous nous abstenons de reproduire ici toutes les théories qu'ils ont émises à ce sujet: nous allons toutefois donner une description rapide des deux formes spécifiques qui se rapportent au genre que nous établissons.

ESPÈCE. *De l'achore muqueux.* Cette teigne légère offre des croûtes jaunes qui se détachent aisément du siége où elles se sont formées ; ces croûtes sont le résultat d'une concrétion muqueuse qui enduit et colle les cheveux en masse ou par couches ; c'est surtout la nuit, et pendant le sommeil, que ce suintement s'opère. Le matin, les linges dont on couvre la tête des enfans en sont imbibés, et totalement pénétrés.

Quand on examine de plus près le cuir chevelu, on y aperçoit des granulations, tantôt de forme acuminée, tantôt de forme aplatie, qui ne dépassent pas le niveau du tégument ; il en est même qui ont la largeur des vésicules : elles sont quelquefois disséminées, mais le plus souvent rapprochées (*confertæ*) ; il s'en échappe avec abondance une matière poisseuse, jaune, d'une couleur flavescente ou viridescente, qui reste plus ou moins longtemps humide, qui parfois se dessèche avec assez de précipitation, pour adhérer avec une certaine force aux régions du tégument qu'elle recouvre. Plusieurs écoulemens de cette humeur s'opèrent d'une manière successive, d'où il arrive que la première couche formée doit nécessairement croître de plus en plus en volume et en épaisseur. Les croûtes de l'*achor mucifluus* sont, en général, d'une certaine mollesse, et, quand on les touche, elles cèdent facilement sous le doigt qui les comprime.

On se tromperait néanmoins si l'on pensait que le mucus qui flue avec tant d'abondance provient uniquement des éruptions vésiculo-pustuleuses qui se montrent de toutes parts sur la périphérie du cuir chevelu ou ailleurs ; car il n'y a rien, dans cette teigne, qui ressemble au levain incubé par l'exanthème varioleux ou morbilleux. L'achore se manifeste indépendamment de tous ces points inflammatoires, qu'on a mal à propos considérés comme des lésions élémentaires de l'éruption, et la nature procède ici tout autrement pour effectuer son mouvement dépuratoire. L'excrétion morbide sort par toutes les voies et prend toutes les directions : *quâ datâ portâ ruit.* Elle s'échappe comme le liquide d'un réservoir où il surabonde ; la peau s'agite et se tuméfie comme une pâte molle qui entre en fermentation ; elle est d'un rose très prononcé.

L'humeur visqueuse, aussi jaune que l'or, qui agglutine les cheveux, est donc ici le phénomène le plus saillant ; elle arrose et baigne parfois toute la surface de la peau. Le visage des enfans est surtout couvert d'un masque hideux qui les défigure à un point extrême, et qui afflige les mères, naturellement si sensibles. Souvent les paupières se boursouflent, et les yeux,

presque fermés, peuvent à peine distinguer les objets; les oreilles grossissent, le menton se gonfle, ainsi que les joues. Le sang, qui s'échappe par l'action réitérée des ongles, se mêle au mucus, et imprime une teinte rougeâtre aux incrustations de la face, qui prend dès lors l'aspect d'une chair rôtie, ou celui d'un gâteau sur lequel on aurait passé une couche de caramel. En effet, la peau du visage est souvent comme feuilletée, et comme si elle avait subi *l'action du feu*. *L'humeur* qui transsude est quelquefois si abondante, qu'elle jaillit par les fosses nasales, au point que les malades en sont, pour ainsi dire, suffoqués. Ajoutons que l'odeur de cette matière est tellement repoussante et nauséabonde, que les personnes même qui sont le plus accoutumées à soigner les enfans, ne la supportent pas sans une extrême répugnance : *fœtor insignis*.

D'autres accidens surviennent : les ganglions lymphatiques cervicaux peuvent participer à cette irritation générale. Les enfans éprouvent, dans ces parties, une tension qui les gêne, qui les tourmente avec excès, et leur arrache continuellement des larmes; le flux achoreux subit une prompte dessiccation; mais, dans d'autres cas, ce flux reparaît, avec toute son abondance. Par la continuité de cette irritation, le cuir chevelu est parfois gercé et atteint de petits abcès flegmoneux, qui donnent issue à une matière purulente, naturellement ou avec le secours de l'art. Ce phénomène a lieu particulièrement à la région postérieure de la tête. C'est surtout lorsqu'un état de *phlogose*, *de chaleur et de rougeur extrême*, se manifeste sur le cuir chevelu, au front, le long des joues, et sur toute la face, que les enfans sont en proie à des démangeaisons dont rien ne peut exprimer la violence. Ces démangeaisons *redoublent* encore quand on découvre les parties affectées, et qu'on les expose à toute l'activité de l'air atmosphérique; c'est alors que les enfans agitent ardemment leur tête contre leurs épaules : pour peu que leurs mains soient libres, ils s'empressent de se gratter avec une vivacité qui exprime les délices que leur procure cette opération. Je me souviens d'un petit garçon, âgé de cinq ans, qui, craignant d'être grondé par sa mère, se cachait dans des lieux écartés, pour s'abandonner plus long-temps à cette espèce de jouissance.

Le prurit est un des phénomènes les plus remarquables dans beaucoup de maladies. Le besoin que l'enfant a de se gratter n'a d'autre but que de favoriser une dépuration salutaire. Pour mieux assurer son accomplissement, la nature a voulu que cet acte fût accompagné d'un sentiment de plaisir,

d'une perception amie, d'une titillation qui chatouille voluptueusement le corps papillaire. On peut appliquer à ce doux ébranlement ce que dit quelque part Sénèque : *Ulcera quædam nocituras manus appetunt et tactu gaudent, et fœdam corporum scabiem delectat quidquid exasperat.*

Tout nous prouve, du reste, que rien n'est plus important que de ne point opposer d'entraves à ce dégorgement salutaire, résultat manifeste du superflu des matériaux que la nature emploie à la nutrition. En effet, si les croûtes se dessèchent, si la source du mucus vient à se tarir, ce qui n'arrive que trop souvent, et presque toujours sans cause apparente, les enfans deviennent mornes, taciturnes, tristes, inquiets, mal portans; ils ne cessent de se plaindre ; dans le cas contraire, si ce résidu excrémentitiel coule avec abondance, s'il arrose de toutes parts le cuir chevelu, la joie paraît sur leur visage; les fonctions reprennent leur harmonie.

Dans quelques cas néanmoins, on voit cette teigne faire de tels progrès, et déterminer des accidens si graves, que les enfans tombent dans le dépérissement et la consomption ; leurs yeux deviennent concaves; l'amaigrissement gagne le corps et les extrémités; c'est alors que la maladie peut se compliquer d'une éruption aphteuse dans l'intérieur de la bouche, ou de certaines ulcérations non moins dangereuses.

ESPÈCE. *De l'achore lactumineux.* L'achore lactumineux diffère de l'achore muqueux, en ce que, dans aucun cas, on ne saurait le considérer comme une maladie. Cette affection n'est effectivement qu'un composé de petites écailles irrégulières, paléacées, d'une couleur blanche ou roussâtre, superposées, qui adhèrent plus ou moins fortement au cuir chevelu. Souvent ces écailles, humides et accolées les unes aux autres, ne forment qu'une seule croûte qui a reçu le nom de *croûte de lait.* On ne la remarque guère que chez les enfans qui sont encore à la mamelle.

Les enfans conservent cette couche lactumineuse pendant plusieurs mois, souvent pendant la durée de la lactation. Lorsqu'on cherche à la faire tomber, en nettoyant la tête avec le secours d'un corps gras, ou à l'aide d'une légère brosse, elle ne tarde pas à renaître. Cette humeur, qui est d'une consistance caséeuse, exhale une odeur fade, qui se rapproche beaucoup de celle du lait aigri. J'ai remarqué, dans plusieurs circonstances, que cette humeur laiteuse devenait très fétide toutes les fois que les nourrissons éprouvent des accès de colère, ce qui peut arriver fréquemment.

On voit que cette excrétion n'a, pour ainsi dire, rien de morbide; elle n'a d'autre inconvénient que de provoquer quelques démangeaisons; c'est un suintement plus ou moins copieux, sans inflammation, sans pustulation et sans ulcération; c'est une simple furfuration du tégument, par laquelle la nature se dégage : aussi se garde-t-on de la faire disparaître par des topiques répercussifs, et le vulgaire, qui a aussi son expérience, la regarde comme un bienfait.

ÉTIOLOGIE.

Considéré dans son ensemble, le genre *achore* peut singulièrement s'aggraver par des circonstances organiques particulières, par la diathèse scrofuleuse ou syphilitique, par la négligence des soins de propreté, par les erreurs du régime, etc. Les hommes naissent avec une funeste inégalité dans leur construction physique, qui fait varier leurs maladies; ils sont jetés dans le monde avec des dispositions primitives. Les tempéramens lymphatiques sont particulièrement sujets à la teigne muqueuse; et l'on sait, d'ailleurs, combien ces tempéramens prédominent dans la première enfance. Il peut y avoir aussi une constitution héréditaire qui prédispose à l'invasion des achores.

On trouverait bien des causes si l'on dévoilait tous les abus qui se commettent dans la conduite de la vie; car les achores sont nés de la civilisation : les Sauvages n'en sont point atteints; ils n'éprouvent qu'une légère crasse membraneuse qui souille parfois leur cuir chevelu. Les épicuriens de toutes les grandes villes ont singulièrement multiplié ce genre d'affection, en élevant leurs enfans au milieu du luxe et des plaisirs. La plus influente des causes est, sans contredit, celle de la nourriture, principalement la qualité du lait et de la bouillie. En général, on leur prodigue trop souvent les fruits crus, les gâteaux, et autres friandises sucrées. Il est des mères et des nourrices intempérantes qui fournissent un lait trop substantiel, souvent imprégné de quelques qualités nuisibles. La teigne muqueuse attaque surtout les enfans très gras, qui engendrent beaucoup de superfluités.

Les anciens avaient, sur les causes des achores, des idées tout-à-fait analogues aux nôtres; ils pensaient qu'en raison de la voracité des enfans, les sucs alimentaires doivent s'accumuler dans leurs voies digestives; les

bouches absorbantes en sont obstruées; la transpiration éprouve nécessairement des obstacles, des interruptions, etc. Le mucus qui s'échappe par les achores ressemble à la gomme du térébinthe ou du prunier : on le voit disparaître dans certains temps pour reparaître dans d'autres; souvent même il s'échappe avec une telle abondance, qu'il épuise les enfans, et les empêche de grandir; mais, par un accroissement plus rapide, on les voit ensuite réparer le temps qui a été perdu. Il y a aussi des connexions frappantes entre ce flux extraordinaire et le phénomène orageux du développement des dents. On remarque, en outre, que le flux est plus abondant dans le printemps, en automne et en hiver, mais qu'il est presque réduit à rien pendant la saison de l'été, lorsque la transpiration cutanée est plus active. Cependant il est des circonstances où on voit ces sortes d'éruptions s'évanouir aussitôt après la saison rigoureuse.

L'achore muqueux et l'achore lactumineux ne sont certainement pas contagieux, puisqu'il est impossible de transmettre à autrui les dispositions, ou même les idiosyncrasies qui déterminent leur développement. J'ai vu cependant une fois une croûte ou espèce d'éruption *mélitagreuse*, assez promptement développée, sur l'avant-bras d'une jeune fille qui tenait habituellement, et à nu, la tête d'un enfant achoreux appuyée sur cette partie; ce qui suppose du moins une sorte de malignité dans l'humeur qui s'échappe du cuir chevelu en quelques circonstances.

Œtinger a disserté jadis pour savoir si on pourrait tenter l'inoculation de la teigne muqueuse, par imitation de celle du virus variolique, à l'effet de prévenir, ou même de guérir les enfans de certaines maladies rebelles. L'idée particulière de cet auteur est fondée sur la nécessité générale de cette excrétion dépuratoire vers le cuir chevelu à cette époque de la vie, et sur les avantages qui en résultent pour le maintien de la santé. On prétend même qu'un médecin de la province a très heureusement communiqué cette espèce d'éruption à un enfant de trois ans, pour amoindrir les accidens d'une entérite chronique qui l'entraînait de jour en jour dans un dépérissement extrême. Cet enfant n'avait jamais éprouvé ce qu'on appelle vulgairement la *gourme*. Son médecin crut qu'il était nécessaire de déplacer l'irritation fixée sur les viscères du ventre, afin de la transporter au tégument chevelu. Il trempa, en conséquence, la pointe d'une lancette dans le fluide fourni par la teigne muqueuse, et l'inocula par six piqûres au front du petit malade. Pour mieux assurer le succès de cette expérience, tous les soirs on

enveloppait sa tête d'un linge imbibé de la même matière; dix jours après, la face et le front furent couverts de croûtes humides. L'apparition de ces croûtes soulagea, dit-on, cet enfant, qui recouvra ses forces, sa gaieté et son appétit. Voilà, certes, une expérience qui aurait beaucoup d'intérêt, si d'autres faits analogues venaient la confirmer; mais on est loin d'avoir encore apprécié les circonstances qui peuvent favoriser ou faciliter cette transmission salutaire.

CURATION.

Pour guérir avec sûreté l'achore muqueux, il faut exciter dans l'économie animale des impulsions ou mouvemens physiologiques, tout-à-fait analogues à ceux que la nature semble réclamer. Lorsque cette maladie prend de l'intensité, on se borne à modérer l'irritation du tégument en appliquant quelques légers cataplasmes composés avec de la semoule bouillie dans du lait, avec de la farine de riz, avec de la fécule de pommes de terre. On lave la tête avec de l'eau tiède, avec de l'eau d'amidon, quelquefois même avec de l'eau d'Enghien, ou avec de l'eau factice de Barèges. S'il y a tuméfaction et grande irritation dans le tégument, on applique avec succès deux sangsues derrière chaque oreille; on tâche, par intervalles, de procurer un écoulement supplémentaire par l'emploi du taffetas vésicant. On entretient cet émonctoire avec du beurre et de la poirée. Ces procédés sont si connus, que je m'abstiens de les détailler. Il faut accoutumer de bonne heure les enfans aux bains, aux ablutions; il convient que les soins de propreté deviennent, pour eux, le plus pressant des besoins, et qu'ils contractent de bonne heure l'habitude de se plaindre, quand on néglige de les leur prodiguer.

Il advient souvent, pendant la durée des achores, le phénomène qu'on observe sur ces arbrisseaux de l'Arabie, dont l'écorce se brise et se fendille par la redondance des sucs propres dont ils surabondent; le cuir chevelu se gerce et s'ulcère par intervalles. La nature se délivre parfois de cette maladie opiniâtre au milieu des pustulations, des vésications, des abcès, etc., qui exigent les soins de l'art. La sollicitude des parens a fait inventer, en pareil cas, une foule de topiques dont l'emploi réclame la plus grande circonspection. On a conseillé des cataplasmes successivement composés

avec les décoctions du *solanum nigrum*, du *conium maculatum*, de l'*atropa-belladona*, de l'*hyosciamus niger, etc.*; mais ces applications stupéfiantes ne sont pas sans inconvénient. Je pourrais citer l'exemple d'un enfant qui devint très malade, après qu'on en eut fait usage pour apaiser le prurit qui le dévorait. Faut-il s'étonner si de bonnes femmes, guidées par les lumières de leur instinct, guérissent leurs enfans par le simple usage des émolliens, par de douces fomentations, avec des compresses trempées dans l'eau de guimauve, en couvrant le cuir chevelu avec des vessies préalablement imprégnées d'huile d'olive très fraîche. Cependant, comme cette huile rancit facilement, et qu'elle devient alors irritante, quelques personnes préfèrent le beurre frais, parce qu'il est très propre à amollir les croûtes et à diminuer le prurit. Galien, Ruffus, Rhasès, étaient grands partisans de ces moyens doux.

Nous ne saurions assez le redire : la présence de l'*achor mucifluus* suppose généralement des obstacles survenus dans les excrétions les plus naturelles; l'indication consiste à enlever ces obstacles. Si l'on perd de vue ce but, tout traitement indiscret devient préjudiciable. Une dame de Paris confia sa fille à une nourrice qui habitait la campagne; au bout de quatre mois, une teigne muqueuse envahit à la fois le cuir chevelu, le front et les tempes; les démangeaisons étaient vives et continuelles; le mucus s'écoulait avec tant d'abondance, que les linges dont on couvrait la tête s'en trouvaient soudainement mouillés. L'imprudente nourrice chercha à arrêter cet écoulement, dont elle était alarmée, avec de la fleur de farine très chaude, qu'elle répandit en grande quantité sur le siége du mal, et qu'elle assujettit à l'aide d'un bonnet épais. La petite fille devint pâle, triste, et fut saisie d'une fièvre dévorante qui la fit périr avant qu'on eût pu lui porter le moindre secours. Cet accident en rappelle un autre, dont Thomas Bartholin avait fait mention : il s'agit d'un jeune prince d'Allemagne, atteint d'un achore muqueux, très mal à propos desséché par des topiques. Il mourut par suite de diarrhée et d'atrophie. On trouva dans son crâne plus de huit cuillerées d'un liquide sanguinolent. Nous pourrions citer d'autres exemples : une mère éplorée alla consulter le célèbre Forestus, et lui présenta son enfant, atteint d'une teigne rebelle. Ce judicieux observateur recommanda, par dessus toutes choses, d'éviter les topiques répercussifs, et de procéder lentement à la guérison, dans la conviction où il était que cette éruption pouvait le préserver de maladies encore plus dangereuses.

Les mêmes conseils ont été donnés par les praticiens de nos jours, qui proscrivent, avec juste raison, les emplâtres, les dessiccatifs sulfureux les styptiques alumineux, etc. En général, il paraît infiniment plus sage de couvrir le cuir chevelu des enfans avec des feuilles très fraîches de poirée ou de laitue. Les feuilles de choux ne sont pas moins convenables, pour exciter le cuir chevelu, faciliter la sortie du mucus, et rendre ainsi la joie aux enfans; car c'est un fait observé journellement, qu'ils tombent tous dans une tristesse extrême, quand des applications indiscrètes viennent tarir la source de ces écoulemens salutaires.

Il importe de surveiller les nourrices, et de les médicamenter dans certains cas, pour influer favorablement sur les enfans. Hippocrate voulait qu'on dirigeât avec habileté leur régime. Ce précepte est surtout grandement utile dans l'achore muqueux. Qui peut ignorer qu'un lait défectueux devient, pour les nourrissons, un poison lent qui les fait sécher et languir? Cet aliment, loin de les réparer, les corrompt, et les jette insensiblement dans un marasme irréparable. On façonne donc à son gré l'enfance par un bon choix d'alimens. Malheureusement des femmes mercenaires endorment les enfans qui leur sont confiés, après leur avoir fait prendre des bouillies lourdes et indigestes, pour se procurer à elles-mêmes un coupable repos. Elles provoquent ainsi des indigestions successives qui conduisent à des affections plus graves. Voilà des abus qu'il faut réprimer; car souvent les aphtes et les ulcères qui se manifestent dans l'intérieur de la bouche, les altérations fréquentes du mésentère, etc., ne reconnaissent pas d'autre origine.

On a proposé beaucoup de remèdes intérieurs. Les observations de M. Jémina, sur l'efficacité du tartre stibié, dans le traitement de l'*achor mucifluus*, méritent d'être mentionnées. Les enfans qu'il a eus à traiter étaient tous dans la première année de leur naissance. Ce médecin croit qu'il est souvent avantageux de l'administrer aux nourrices : on peut le donner en lavage. Il est des praticiens qui proposent aussi l'ipécacuanha. On fait boire, avec quelques succès, les infusions de plantes amères, la décoction d'aunée, de salsepareille, de gayac, de sassafras, etc. On purge avec la manne, avec le sirop solutif de roses, avec le sirop de rhubarbe; on donne, comme toniques, le sirop de ménianthe, celui de fumeterre et de houblon. Le régime des enfans doit, en général, être fort doux; cependant, quand l'estomac, chez eux, est dans un état de torpeur, et quand les digestions sont laborieuses, on peut mêler à leur boisson un peu de vin généreux.

On connaît la Dissertation de Strack sur la croûte laiteuse. Cet auteur se fait une opinion bien étrange au sujet de cette affection ; il pense qu'elle est produite par des miasmes, avouant toutefois que la nature de ces miasmes lui est totalement inconnue. Il propose ensuite, avec la confiance la plus aveugle, la jacée (*jacea centauria*). Il emploie cette plante dans son état de fraîcheur ou de dessiccation. On la fait ordinairement bouillir dans du lait de vache. On se sert aussi, dans quelques cas, de la poudre. Enfin, on recommande de la convertir en bouillie, et d'en faire des gâteaux pour les enfans, en y ajoutant du pain ou de la farine. Strack attribuait à cette plante, pour laquelle il avait une prédilection toute particulière, la faculté de provoquer une crise favorable par la diaphorèse, ou par la voie des urines. Il assurait avoir vu toujours réussir ce remède, à moins que l'achore ne se trouvât compliqué de quelque autre maladie très grave.

Nous avons peu de chose à dire sur le traitement de l'achore lactumineux, dont nous avons fait une espèce particulière, mais qui ne diffère de l'achor muqueux que parce qu'il a un siége moins profond, et qu'il n'attaque guère que la superficie du tégument. Il s'établit ordinairement à l'endroit palpitant de la fontanelle du sinciput ; il passe au front et aux tempes ; c'est là qu'il acquiert le plus de consistance. Cette dépuration est si bien dans l'ordre de la nature, que, dans beaucoup de circonstances, on est réduit à la regretter. Toutefois, la croûte de lait une fois formée, et hors du domaine de la vie, devient un corps étranger sur le siége qu'elle occupe ; sa présence peut irriter, souvent même empêcher la pousse des cheveux.

L'achore lactumineux parcourt ses périodes dans un assez court espace de temps ; il ne s'étend guère plus loin que deux ou trois semaines. Il suffit quelquefois, pour en délivrer les petits enfans, de les soumettre à une certaine diète. Dans ce cas, comme le conseille Lorry, il faut faire en sorte que les mères donnent moins souvent le sein à leurs nourrissons, de manière à les affamer, ou du moins à leur faire désirer très vivement le lait qu'elles portent. Il est vrai qu'on a de la peine à persuader à de jeunes femmes, qu'elles peuvent imposer de telles privations à des êtres si tendres et si délicats. Elles ont une tendance naturelle à obéir à leurs cris et à leurs continuels gémissemens. Que faut-il faire en ce cas ? Il importe alors d'obtenir qu'elles se nourrissent d'une manière moins substantielle, afin que

leur lait soit plus délayé et moins consistant. Il convient aussi d'interdire les bouillies faites avec des ingrédiens trop indigestes. Il existe, d'ailleurs, dans nos pharmacies, quelques sirops laxatifs, auxquels on peut recourir avec avantage, quand les premières voies se trouvent surchargées. Le sirop de chicorée, composé de rhubarbe, est fréquemment ordonné en semblable cas.

Les remèdes *locaux* sont absolument superflus; on peut néanmoins s'appliquer à faire disparaître ces couches de *matière hétérogène* à mesure qu'elles se superposent sur le tégument: pour y parvenir, on fait tous les jours des frictions sèches sur la tête des enfans; ce qui, d'ailleurs, détermine chez eux le plus vif sentiment de plaisir. On lave ensuite le cuir chevelu avec une infusion de fleurs de sureau ou de mélilot. Quelques personnes superstitieuses prétendent qu'il ne faut pas y toucher; mais ce préjugé vient de l'état social; car les sauvages ne manquent jamais d'en délivrer leurs enfans: ils savent que rien n'est plus salutaire pour eux, que l'action immédiate de l'air atmosphérique; ils se dirigent, en cela, d'après l'instinct maternel, qui est le plus sûr garant de la sécurité des espèces, et le pivot principal sur lequel repose l'immuabilité du monde vivant.

GENRE II.

PORRIGINE. — *PORRIGO.*

Pityriasis de PAUL-ÆGINETE ; *heleidrya* des Grecs ; *farrea*, *farrea nubes*, *furfurisca*, *furfuratio capitis* des auteurs du moyen-âge ; *porrigo* de CELSE ; *tinea porriginosa*, *tinea humida* d'ASTRUC ; *tinea furfuracea* de SENNERT ; *teigne rugueuse* de GALLOT ; *lichen*, *rache farineuse*, *tinea crustacea*, *tinea lupinosa*, *area*, *alopecia areata* de JONSTON ; *tinea ameda* d'HALY-ABBAS ; *sahafatum* des Arabes ; *scald-head* des Anglais ; *la tigna* des Italiens ; *la tinha* des Portugais ; *haarschuppen*, *schuppengrind* des Allemands ; *hoofdzeer*, *klieren of dauwworm* des Hollandais.

Teigne se manifestant sous divers aspects, tantôt par de petites écailles plates ou roulées, se formant à la racine des cheveux, et s'en séparant avec assez de facilité, quand on les gratte ; tantôt par des croûtes brunes, inégales, friables sous le doigt, souvent très dures, assez semblables aux graines de certaines plantes ; tantôt par de simples rugosités ou gerçures de l'épiderme, qui amènent des alopécies partielles. Ce genre d'affection est accompagné d'un prurit plus ou moins violent : le cuir chevelu est souvent baigné d'une humeur fétide, assez analogue à celle du beurre rance.

A ce genre, on rattache facilement les quatre formes spécifiques indiquées ci-après :

A. La porrigine furfuracée (*porrigo furfuracea*). Cette espèce est caractérisée par des écailles furfuriformes, qui tombent en plus ou moins grande abondance, selon le degré d'irritation du cuir chevelu. C'est cette teigne qu'a voulu désigner un auteur du moyen-âge, quand il a dit : *Glomeretur farrea nubes, et gravis crebræ porriginis imber* (SERENUS *samonicus*). Les écailles de cette porrigine, pour la couleur et pour la forme, représentent exactement celles du son. Il ne faut pas la confondre avec la dartre farineuse ; celle-ci attaque spécialement la peau ; la porrigine irrite la base des cheveux et des poils. Celse avait acquis des notions très positives sur le *porrigo* furfuracé, comme on peut s'en convaincre par le passage suivant de son ouvrage : *Porrigo autem est ubi inter pilos, quasi squamulæ surgunt, eæque à cute resolvuntur et interdùm madent,*

multò sæpius siccæ sunt; idque evenit modò sine ulcere, modò exulcerato loco; huic quoque malo odore, modò nullo accedente. (CORN. CELS. *de Med.*)

B. La porrigine amiantacée (*porrigo amiantacea*). Les écailles qui signalent cette espèce, que j'ai décrite le premier, sont roulées autour d'un ou de plusieurs cheveux. Par cette disposition particulière et par leur couleur, qui est d'un blanc nacré, elles offrent, au premier coup d'œil, l'aspect de l'amiante; c'est ce qui justifie parfaitement le nom que je lui ai donné.

C. La porrigine granulée (*porrigo granulata*). Ce sont des croûtes en grains de différentes grosseurs, dont la forme est très irrégulière, d'une couleur brunâtre. Ces grains sont quelquefois agglutinés si fortement à la tige des cheveux, qu'il est très difficile de les en détacher, à moins qu'on ne les écrase avec les doigts. Cette espèce paraît avoir un siége plus profond que les autres; il est facile d'en juger d'après la nature de ses concrétions gélatiniformes.

D. La porrigine tonsurante (*porrigo tonsoria*). C'est Willan qui, le premier, a fait connaître cette espèce sous le nom de *porrigo decalvans.* M. Mahon a confirmé plusieurs fois son existence dans les hôpitaux et hospices où il s'est rendu si utile par ses pansemens. Il y a peu de temps qu'elle s'est montrée chez plusieurs élèves des colléges de Paris. Il est probable que Celse a voulu comprendre cette maladie dans un genre qu'il a créé sous le nom d'*area.* Ce nom exprime très bien les phénomènes de la porrigine tonsurante; de même que les landes, ces terrains stériles, ne produisent aucune plante: *Sic affectiones istæ cutem detegunt pilis nudam et albam et platearum seu arearum vano discrimine deturpatam et glabram.*

Ces quatre espèces doivent constamment marcher ensemble dans une classification nosographique, à cause des liens d'affinité qui les unissent. Placer chaque maladie à côté de celle qui lui ressemble le plus, voilà le but auquel nous aspirons sans cesse dans le cours de cet ouvrage. Aucun nom n'était, du reste, plus convenable pour qualifier ce genre de lésion que le mot *porrigo*, pris dans une basse latinité, et qui signifie *ordure, saleté, etc.; est enim hæc affectio potius turpitudo quam morbus.*

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

La porrigine est encore une maladie de l'enfance. Chez les Romains, on s'accordait généralement pour donner ce nom à une éruption morbide du cuir chevelu, physiquement caractérisée, tantôt par des écailles, tantôt par des croûtes, et à laquelle on attribuait un caractère excrémentitiel. Ne cherchons point à voir la nature autrement que nos prédécesseurs, quand il est constant qu'ils l'ont bien vue. « Les médecins, dit le profond Stahl, ne remarquent point assez, dans la marche des maladies, ce qu'il y a d'actif et ce qu'il peut y avoir de passif, ce qui est utile et ce qui est nuisible, ce qui est essentiel et ce qui n'est que secondaire. » L'affection cutanée dont il s'agit est une affection le plus souvent critique; elle n'attaque guère que les enfans ou les petits garçons qui abondent en humeurs superflues; ceux qui, d'ailleurs, se trouvent déja contaminés par quelque vice originaire.

ESPÈCE. *De la porrigine furfuracée.* La porrigine furfuracée débute souvent comme un exanthême aigu; les malades éprouvent des douleurs de tête deux ou trois jours avant l'éruption; vient ensuite un prurit plus ou moins intense, qui tient à l'irritation morbide du corps papillaire; à cette irritation succède d'ordinaire un suintement glutineux d'une couleur roussâtre; l'épiderme se détache et se réduit en parcelles, tout-à-fait semblables à des écailles de son.

La porrigine furfuracée établit son siége de prédilection sur le cuir chevelu; on la voit quelquefois s'attacher aux sourcils dans les deux sexes, et à la barbe chez l'homme. Les Grecs avaient une parfaite connaissance de cette maladie, qui attaque principalement les racines du système pileux. Très souvent on voit, en effet, les cheveux ou les poils se détacher du tégument, traînant une écaille d'épiderme qui est attachée à leur base. J'ai été consulté par une jeune personne de la Guadeloupe, qui, douée d'une très belle chevelure, la perdit totalement dans l'espace de dix-huit mois.

On voit que l'épiderme joue ici un rôle très important. Mes élèves possèdent déja quelques notions sur cette pellicule fine, délicate, transparente inaltérable à l'air, d'un tissu compacte et élastique, dont l'organisation se montre uniforme du côté qui regarde le réseau de Malpighi, mais qui, du côté externe, présente un ensemble de squames semi-ovalaires, dans les

interstices desquels s'ouvrent des vaisseaux, des canalicules d'un ordre peu connu. Qu'est-ce que l'épiderme? C'est un vernis destiné à couvrir la plus vaste et la plus sensible des enveloppes; c'est une expansion muqueuse qui se concrète, et qui reste adhérente aussitôt qu'elle est formée; c'est une couche qui se façonne par l'action du principe de la vie, et qui prend toutes les modifications, selon la partie du corps qu'elle abrite. Tantôt elle s'étend, tantôt elle se replie; tantôt elle se contourne, tantôt elle se prolonge. L'épiderme se condense ou se ramollit, acquiert de l'épaisseur ou se dérobe aux yeux par son extrême ténuité. Cette membrane homogène, et d'abord si simple, peut toutefois acquérir la consistance unguiculaire ou cornée; elle forme des utricules à la base des poils; elle suit le cheveu depuis sa racine jusqu'à sa pointe : sujette à rénovation dans quelques espèces d'animaux, elle prend tous les reflets du pigment qui la colore; elle correspond avec l'air, avec la lumière, admet certains fluides, en repousse d'autres, emprunte sa nourriture de toute la substance dermique, et semble ne vivre que pour la protéger.

Ce sont les débris de cette membrane, si singulière dans ses métamorphoses, qui figurent comme le phénomène le plus apparent dans la porrigine furfuracée. L'épiderme se résout en écailles; mais il s'échappe en même temps de tout le tissu réticulaire enflammé une matière visqueuse qui, en se desséchant, forme aussi des lamelles, ou une sorte de farine grossière autour des cheveux. Ainsi, comme il est très facile de s'en convaincre par l'observation journalière, les matières sordides qu'on voit s'échapper continuellement du cuir chevelu sont aussi bien dues à la coagulation des humeurs exhalées qu'aux détachemens successifs de la cuticule, qui, dans certains cas, reste inaltérable.

Deux autres phénomènes caractérisent spécialement la porrigine furfuracée, le prurit et l'alopécie. Le prurit, dont nous avons fait mention plus haut, est parfois d'une extrême violence, au point que les malades sont constamment portés à se gratter, pour se délivrer d'une sensation formicante qui les importune à chaque instant. Cet acte est constamment suivi de la chute des cheveux, qui, en se détachant, sont presque toujours accollés à une écaille blanche et comme brillante. Tantôt la porrigine se dessèche, tantôt elle reste à l'état humide; dans ce dernier cas, elle a l'odeur du lard rance ou du beurre corrompu; dans le premier cas, cette odeur est bien moins sensible.

La porrigine furfuracée porte, à bien juste titre, le nom de *teigne* chez la plupart des anciens auteurs; car aucune éruption ne se manifeste avec un caractère plus tenace, particulièrement chez les adultes. Je n'en voudrais, pour preuve, que la porrigine des sourcils et celle de la barbe. Ces deux infirmités (car c'est ainsi qu'il faut les nommer) se montrent souvent d'une incurabilité absolue chez les peuples qui laissent croître leurs moustaches et leur barbe : elles *dénaturent* en quelque sorte la face humaine, et remplissent la vie d'amertume. J'ai connu un jeune militaire, très recommandable par ses qualités morales et par la supériorité de son esprit : il fut tellement inconsolable, quand il éprouva un tel désastre, qu'il tomba dans une mélancolie profonde, et s'imagina être l'objet de la malédiction céleste; il se confina dans le couvent de la Trappe, et n'a jamais reparu dans le monde depuis ce fatal accident.

ESPÈCE. *De la porrigine amiantacée.* Il y a déja plusieurs années que j'ai découvert cette teigne, dont le célèbre Barthez, alors témoin de mes recherches, me conseilla de faire une espèce nouvelle. Comme les exemples que j'avais recueillis à cette époque étaient peu nombreux, j'avais été tenté de ne regarder d'abord cette affection que comme une variété simple de la porrigine furfuracée; que comme un changement de physionomie qui peut tenir à l'âge, au tempérament, ou à d'autres causes organiques qu'il n'est pas facile de déterminer; mais de nouveaux faits se sont présentés en grand nombre, non seulement dans ma pratique, mais encore dans celle de MM. les frères Mahon, dont l'autorité doit être d'un certain poids, puisqu'ils sont, sans contredit, les hommes d'Europe qui ont visité le plus de teigneux. Je me décide donc à laisser encore cette maladie occuper son rang parmi les espèces qui figurent dans ma distribution nosologique.

La porrigine amiantacée est ordinairement caractérisée par des écailles ou membranules micacées, luisantes, argentines, qui unissent et séparent les cheveux par mèches, les suivent dans leur trajet et dans toute leur longueur : elles ressemblent beaucoup à ces pellicules minces, fines et transparentes qui engaînent les plumes des jeunes oiseaux, et qu'ils enlèvent avec leur bec, lorsqu'ils sont dans leurs nids, et qu'ils n'ont point encore acquis la faculté de voler, ou plutôt à cette substance désignée sous le nom d'*amiante* par les naturalistes. Cette disposition, par paquets distincts et cylindriques, et qui donne à cette teigne son existence spécifique, est

aussi constante que la dépression urcéolée qui signale les incrustations du favus, dont nous parlerons plus bas.

Cette teigne est certainement une de celles qu'il est le plus facile de reconnaître; mais, comme elle est assez rare, on doit présumer que si quelques hommes de l'art ont eu occasion de la rencontrer, ils l'auront, sans doute, confondue avec l'espèce dite *furfuracée,* d'après un examen superficiel. Depuis quelques années, il est des médecins qui m'ont néanmoins envoyé des descriptions complètes de ce nouveau mode d'éruption, et qui l'ont constamment reconnue d'après les caractères que je lui ai assignés.

La teigne amiantacée se manifeste communément à la partie antérieure et supérieure de la tête. Lorsqu'on coupe, très près de la partie affectée, les cheveux enduits de cette matière écailleuse, cette partie de la peau paraît gercée et comme sillonnée; elle est d'un rouge plus ou moins intense, et frappée d'une légère inflammation; on y distingue parfois de très petites pustules plates (*pustulæ complanatæ*). Ces pustules sèchent, et disparaissent à mesure que l'irritation morbide s'affaiblit, par l'action des topiques émolliens.

Certes, si on se livre à un examen attentif, on verra que jamais aucune teigne ne mérita mieux la dénomination qu'elle porte. Dans l'un de nos derniers cours, à l'hôpital Saint-Louis, nous fîmes plusieurs essais pour constater son caractère spécifique; nous provoquâmes jusqu'à seize fois la séparation du produit morbide, par l'action des cataplasmes, sur le même individu, et en présence de beaucoup d'élèves; la teigne repullula constamment avec ses écailles convolutées (*squamæ convolutæ*). Elle reprit et conserva toujours son aspect soyeux et chatoyant.

La porrigine amiantacée est peu ou point odorante. Il est vrai qu'elle est presque toujours dans un état de siccité; lorsqu'elle est à l'état humide, l'humeur qui s'échappe est d'un blanc légèrement roussâtre. Nous avons vu, à l'hôpital Saint-Louis, un jeune homme de vingt-trois ans, qui portait sur sa tête une maladie semblable à celle que nous venons de décrire. Dans son enfance, il n'avait eu ni les achores ni la croûte de lait. De quatre frères qu'il avait, tous jouissaient d'une bonne santé; le quatrième seulement, qui était le plus jeune, se trouvait affecté de la même espèce d'éruption que lui. Quand il fut soumis à notre examen, ses cheveux étaient couchés dans le sens de leur direction naturelle; on les voyait réunis, collés, pour ainsi

dire, les uns aux autres, de manière à former une espèce de calotte ; de la base des cheveux, il s'élevait comme de petites lames, d'une longueur plus ou moins grande, d'un aspect argenté, séparées les unes des autres par des espèces de stries. Lorsqu'on enlevait plusieurs de ces lames, et qu'on mettait la peau à découvert, on y apercevait des sillons plus ou moins profonds. L'ensemble de ces lames chatoyantes, ainsi séparées du cuir chevelu, offrait tant de ressemblance avec l'amiante, que presque tous les spectateurs s'y trompaient. Je me borne à l'exposition de ce fait; j'en pourrais détailler beaucoup d'autres que j'ai annuellement recueillis. MM. les frères Mahon ont présenté des échantillons de cette espèce à la Faculté de médecine de Paris, qui les conserve dans ses cabinets.

ESPÈCE. *De la porrigine granulée.* On donne le nom de *porrigine granulée* à une phlegmasie chronique du cuir chevelu, qui, au lieu de présenter des squames ou des furfurations, se manifeste par des croûtes d'une forme presque toujours irrégulière et d'une couleur brunâtre. Ces croûtes sont très friables quand elles sont sèches; elles se détachent par fragmens inégaux, bosselés, anguleux, comme les semences de certaines plantes; on les prendrait quelquefois pour du mortier grossièrement brisé, ou pour du plâtre détaché des murs et sali par l'humidité et la poussière. Souvent ces croûtes sont très dures, et ont une consistance comme pierreuse, que les cataplasmes peuvent à peine ramollir; on les voit collées, et, pour ainsi dire, suspendues à la partie moyenne des cheveux, ou à leur extrémité.

Le peuple appelle assez ordinairement *galons* ces granulations croûteuses qui agglutinent les cheveux par paquets. Quand elles sont un peu humides, et qu'elles se brisent facilement sous le doigt, elles offrent une consistance gommeuse qui les fait ressembler à des fragmens de *manne en sorte*, vieillie et noircie par le temps. Ces hideuses incrustations favorisent singulièrement la production des poux, qui pullulent avec profusion, si les malades négligent de se peigner. Il n'est pas rare de voir, dans quelques circonstances, la tête des enfans horriblement assaillie par cette vermine.

La porrigine granulée débute par des démangeaisons assez vives : si on examine attentivement la partie affectée du cuir chevelu, on voit qu'elle est frappée d'une rougeur érythémateuse; elle est quelquefois tuméfiée. On aperçoit çà et là des pustules enchâssées dans le derme, et qui ne dépassent point le niveau du tégument; dans d'autres cas, elles soulèvent la peau

et deviennent tuberculeuses. Ces pustules fournissent un liquide visqueux, plus ou moins abondant, ou une matière purulente qui s'épaissit, se coagule par le contact de l'air, et donne lieu à des croûtes nouvelles, tout-à-fait analogues, pour la forme et pour la couleur, à celles qui sont déja tombées.

Quand cette teigne est très humide, et qu'il s'opère une exsudation considérable à la surface du cuir chevelu, elle manifeste une odeur nauséabonde, souvent difficile à supporter: *rancidulo acescentem mixtum tamen putrido spontaneo odorem emittit, si fuerit impura, et malè tractata.* Mais cette odeur s'affaiblit à mesure que ces mêmes croûtes arrivent à une dessiccation complète, et acquièrent une consistance qui les fait ressembler à une matière gypseuse, crétacée, lapidescente: *superficies verò dura et verè lapidea materiem crustaceam teneriorem et humidiorem contegit.*

La porrigine granulée se manifeste le plus ordinairement à la partie supérieure et postérieure de la tête; elle n'est point susceptible d'attaquer la face, le cou, le tronc, et les membres du corps, comme les favus, ou les achores; elle peut tout au plus gagner les confins du front ou des tempes, ce qui est, d'ailleurs, infiniment rare. Les adultes n'ont presque jamais cette espèce de porrigine; elle est spécialement réservée aux enfans qui sont dans leur premier septénaire d'années.

Espèce. *De la porrigine tonsurante.* C'est le *porrigo decalvans* de Willan; c'est la *teigne tondante* de M. Mahon, qui l'a parfaitement bien décrite, après avoir constaté son existence un grand nombre de fois. « Les individus affectés de cette teigne, dit-il, nous ont toujours offert, sur le cuir chevelu, au moins une tonsure plus ou moins étendue, mais toujours régulièrement circulaire, où les cheveux étaient naturellement coupés, ou plutôt cassés, à une ou deux lignes au dessus du niveau de l'épiderme. A cette place, la peau était entièrement sèche, plus compacte, plus serrée que les parties voisines, qui étaient saines. Les aspérités qui se faisaient remarquer étaient sensibles à la vue, mais surtout au toucher: elles étaient semblables à celles qui deviennent apparentes sur la surface de la peau à la suite de l'impression subite du froid, ou après le frisson causé par un sentiment d'horreur; enfin, à ce que l'on appelle vulgairement *chair de poule.* La teinte de la peau était un peu bleuâtre; mais, lorsqu'on la grattait, la surface soumise à ce frottement se recouvrait d'une poussière fine et très blanche, que l'on peut

comparer à de la farine très ténue. » (*Recherches sur le siége et la nature des teignes.*)

Quelques auteurs ont voulu nier l'existence de cette espèce, depuis qu'elle a été pour la première fois indiquée par le célèbre Willan, et si bien décrite par M. Mahon; mais il faut être, comme nous, placé sur le théâtre de l'observation, pour se convaincre de la réalité des faits observés par ce dernier. Il est surtout essentiel de ne pas confondre les résultats de l'apparition de cette teigne avec ces alopécies partielles qui sont la suite de quelque autre maladie lymphatique, ou l'effet d'une nutrition anormale; car, ici la peau est lisse, et les cheveux sont absolument déracinés; mais, dans la porrigine tonsurante, la peau est hérissée d'aspérités; elle est parsemée de petites granulations, comme le maroquin; les cheveux sont seulement tondus, coupés, et comme altérés, à une certaine distance de leur implantation.

M. Mahon pense que la porrigine tonsurante a plus d'analogie avec le *favus* qu'avec les autres teignes du cuir chevelu. Je ne saurais adopter cette opinion; je pense, au contraire, qu'elle se rapproche davantage de la porrigine furfuracée; tout confirme l'affinité que je signale, particulièrement l'état de la peau, qui est âpre, rude et chagrinée, comme la peau du chien de mer. Ce qui étonne toutefois l'observateur dans la considération de cette espèce, c'est l'altération des cheveux, qui s'effectue constamment en forme de tonsure. Dans le principe de cette affection, il s'opère un léger suintement sur une partie plus ou moins enflammée du cuir chevelu; quelques démangeaisons se font en même temps sentir; la peau se dessèche, et la cuticule se réduit en farine; enfin, le système pileux se brise et se détériore.

J'estime, au surplus, qu'il importe de ne pas confondre la porrigine tonsurante avec une maladie de nature faveuse, uniquement caractérisée par la calvitie (*favus sine favis*), que j'ai eu l'occasion d'observer, soit à l'hôpital Saint-Louis, soit à celui des Incurables : *dictum autem calvitium est sumpto nomine à parte affectâ; nam glabrescit anterior capitis pars calva antiquiter nuncupata.* Minadoüs établit très bien cette distinction; il dit que cette dépilation diffère de toutes les autres, et qu'elle se distingue de l'*area* (*alopecia areata*) en ce que, dans celle-ci, les points du tégument qui sont privés de cheveux n'ont aucune place déterminée, et sont inégalement distribués sur le cuir chevelu.

Cette infirmité déplorable se manifeste principalement chez les enfans mal constitués, nés d'un père ou d'une mère cacochymes; chez ceux dont la croissance a été entravée par quelque affection congénitale, ou par des anomalies de nutrition. Ici les cheveux sont privés de leur suc alimentaire (*humor calidus*); leurs racines, altérées, tombent, et s'atrophient dans les cystes qui les contiennent. Ils ressemblent aux fleurs et aux feuilles de certains arbres, qui, frappées par les rayons d'un soleil trop ardent, exsudent toute leur humidité; dès lors elles se froncent, se replient, se contournent, et se flétrissent, faute de nourriture; il n'y a que la fraîcheur de la nuit qui puisse les rendre à leur état normal, et réparer les ravages de l'inflammation.

ÉTIOLOGIE.

Presque tous les observateurs s'accordent pour regarder la porrigine comme une affection dépuratoire pour l'économie animale; ils la considèrent comme une excrétion salutaire, dont la suppression trop brusque peut entraîner des inconvéniens. Ils citent des exemples à l'appui de cette opinion; mais les faits qu'ils allèguent sont souvent exagérés. Ce qu'il y a de certain, c'est que, dans beaucoup de circonstances, on est fondé à imputer cette maladie au mauvais air, à la négligence des soins que prescrit l'hygiène, à la misère, à la malpropreté, à des alimens grossiers et indigestes : ces causes doivent certainement y contribuer, puisque cette teigne ne s'observe guère que dans les classes inférieures de la société; il est certain qu'elle est rare chez les enfans des riches. Cependant elle peut tenir aussi à d'autres causes, particulièrement à une diathèse scrofuleuse ou lymphatique.

La porrigine peut-elle se transmettre par le contact ou par la fréquentation des personnes qui se trouvent frappées de ce genre d'affection? On est réellement surpris de voir des médecins de la plus haute autorité soutenir que cette teigne est essentiellement contagieuse : à leur tête se trouve l'illustre Mercurialis. « Il est prouvé, nous dit aussi Chiarugi, que les parties chevelues des personnes saines reçoivent l'infection aussitôt qu'elles touchent, pendant un certain temps, un lit où a couché un individu porrigineux. Par ce moyen, ajoute-t-il, des familles entières qui ont la

fatale habitude de se reposer pêle-mêle sur un même grabat, s'en trouvent successivement atteintes. » M. le docteur Fautrel, dont je respecte particulièrement l'expérience et les opinions, affirme quelque part que la porrigine furfuracée se communique fréquemment par cette poussière écailleuse qui se forme sur les têtes attaquées de cette maladie. Depuis long-temps je cherche inutilement à vérifier les assertions de ces observateurs recommandables. Quelques uns de mes élèves se sont même associés à moi pour ce point particulier de mes recherches; nous n'avons rien vu qui justifiât ce mode de propagation. Le doute philosophique nous est resté sur ce point comme sur beaucoup d'autres.

En considérant la porrigine sous le rapport de l'âge où elle a coutume de paraître, ne faut-il pas plutôt la considérer comme un acte critique de l'organisme, comme un phénomène de dépuration? Il est certain que lorsqu'on jette un regard attentif sur le développement harmonique de la machine humaine, il est impossible de ne pas y reconnaître la nécessité d'un principe actif, dont les efforts, bien ou mal combinés, tendent à chasser au dehors les humeurs dépravées qui surabondent dans un corps malade. Cette idée, bien approfondie, suffirait pour résoudre un grand nombre de problèmes intéressans. Mais, par une de ces contradictions qui ne sont que trop naturelles à l'esprit humain, quand il s'agit d'entrer dans les détails, on abandonne souvent une vue si féconde pour se livrer à des raisonnemens frivoles, toujours tirés des possibilités vagues ou d'un mécanisme imaginaire.

Toutefois, ce qui doit nous confirmer dans l'opinion que la porrigine est véritablement suscitée pour un but déterminé dans cet état particulier de l'économie animale, c'est la dégénérescence prompte que contractent les diverses excrétions chez les enfans, quand cette espèce de teigne est trop brusquement supprimée par les moyens de l'art ou par d'autres circonstances. On voit alors se vérifier cette observation des anciens, que les urines des porrigineux sont susceptibles de charrier, en semblable cas, une matière furfuracée, et analogue, par sa nature, à la matière albumineuse qui transsudait d'abord du cuir chevelu : *apparere suprà in urinâ, veluti furfures*. Celse avait aperçu ce phénomène. Les nourrices, les médecins, tous ceux qui président à l'éducation physique de la première enfance, font journellement la même remarque. Mais, un fait additionnel qu'il faut joindre à celui que nous énonçons, c'est que la même fétidité

porrigineuse semble abandonner la peau, et vient imprégner les urines aussi bien que toutes les déjections excrémentitielles des malades.

CURATION.

Le mot *teigne* n'a été primitivement inventé que pour le genre d'affection dont nous avons décrit les quatre espèces. Les anciens avaient cru remarquer, dans ce mal dégoûtant, des ravages semblables à ceux produits par l'insecte qui se montre l'ennemi des tissus et des étoffes. Plusieurs maladies écailleuses et croûteuses leur avaient paru mériter ce nom; mais le premier phénomène qu'on aperçut dans la porrigine fut celui d'une grande irritation, et les premiers agens thérapeutiques furent des topiques émolliens. On ne vit dans le cuir chevelu qu'une inflammation plus ou moins intense; on employa dès lors toutes les substances auxquelles on attribuait une faculté adoucissante; ce furent des mucilages, ce furent des huiles qu'on mit à contribution de toutes parts: on chercha à les disposer dans un contact plus ou moins prolongé avec les surfaces malades.

On s'attachait d'autant plus facilement à ces sortes de topiques, qu'ils sont plus amis de l'enfance; que, dirigés sur des êtres chéris, leur premier effet est de calmer la douleur, ce qui, sans contredit, est la plus pressante des indications; car les enfans ne pleurent que sur le mal présent; le mal à venir n'est rien pour eux. D'ailleurs, la densité d'un tissu organique, tel que le cuir chevelu, contribue singulièrement à concentrer l'irritation morbide. Modifier, par la plus douce des impressions, le tissu matériel, tel est le but que l'on se proposait. Les liquides oléagineux ont la propriété bien précieuse de s'insinuer dans l'intimité du solide vivant. Ils diminuent la tension fibrillaire, qui est le phénomène le plus fatigant pour les enfans affectés de la porrigine. On reconnaît surtout aux mucilages la propriété de produire un semblable effet. Les médecins ont, de tout temps, ajouté un grand prix à ce premier produit de la végétation. L'amidon est aussi choisi pour exercer sur les irritations locales des modifications calmantes: on l'emploie avantageusement pour les lotions et pour les bains.

Il est étonnant qu'on soit passé tout à coup de ces topiques, si bénins et si doux, à des applications aussi irritantes, aussi actives que celles qui

ont été employées. En effet, on a mis en œuvre, sans ménagement, des oxides métalliques, dont la plupart figurent dans la catégorie des plus sinistres poisons; tels sont : les oxides d'arsenic, de cuivre, de plomb, de mercure, qui firent aussitôt partie des arcanes préconisés par la tourbe indestructible des charlatans et des empiriques. Quelques succès encouragèrent néanmoins la hardiesse ignorante de certains médicastres, et leurs moyens furent quelque temps accrédités. On est véritablement surpris du vaste arsenal de recettes qui se trouvent consignées dans les anciens livres; mais cette abondance de formules, prétendues curatives, atteste plutôt notre indigence que nos ressources; car, plus il y a de remèdes proposés contre une maladie, plus on doit croire qu'il y a eu des tentatives infructueuses pour la combattre. Que peuvent des méthodes qui ne sont point appuyées sur une connaissance approfondie des lois vitales? Étrange traitement, que celui qui nous laisse dans une ignorance complète des rapports de l'organisme avec le mode d'action des médicamens!

C'est dans le moyen-âge que fut inventé le traitement barbare de la *calotte* : il était encore en usage à l'hôpital Saint-Louis, lorsque M. Richerand et moi fûmes appelés au service de cet établissement. Ce n'étaient pas des chirurgiens, c'étaient des manœuvres qu'on employait pour cette opération effrayante. La salle où se trouvaient réunis ces jeunes malades avait plus l'air d'une salle de châtiment que d'une salle de médication. Ils y arrivaient le cœur serré par la crainte, et s'avançaient comme des victimes pour présenter leur tête à des mains de fer. Les pères et mères qui les avaient conduits attendaient la fin de leur supplice en gémissant. Qu'entendait-on de toutes parts? Des voix suppliantes qui demandaient qu'on fît trêve à leurs déchirantes souffrances, quand ceux-ci ne répondaient que par des avertissemens sévères.

Avons-nous besoin de dire quels étaient les ingrédiens de cet affreux topique? C'était de la poix et du goudron, qu'on étendait sur de la toile, avec consistance d'emplâtre, qu'on attachait au cuir chevelu, qu'on laissait dessécher, et qu'on arrachait plus tard avec violence. Les tissus étaient meurtris et les cheveux déracinés. On répétait une ou deux fois la semaine cet atroce martyre. Nous devons, à la vérité, dire qu'on obtenait quelques guérisons par ce cruel procédé; mais elles étaient achetées par les larmes: on n'arrivait à la santé qu'à travers les tortures. Toutefois, le plus grand nombre se soumettait à cette routine; car, rien autre chose ne se trouvait

indiqué dans les formulaires des hôpitaux, ni mis en pratique par les gens de l'art.

On vit néanmoins des médecins éclairés s'élever contre un procédé aussi aveugle. Parmi eux, il faut particulièrement distinguer Murray, de Gottingue, qui présenta plusieurs formules de traitement. Ce praticien prétendit, avec raison, qu'il fallait avoir égard à l'espèce de teigne qu'il s'agissait de combattre, à ses complications, à son étendue, à la constitution individuelle des sujets, à leur âge, au vice héréditaire qu'ils apportaient en naissant. Murray proposa des pommades dans lesquelles il incorporait le précipité blanc de mercure; il fit aussi beaucoup d'expériences avec la ciguë, dont il mêlait la décoction avec du lait. On sait, d'ailleurs, la vogue qu'avait obtenue cette plante sous le patronage de Storck.

Déja on proposait, à la même époque, d'après le célèbre docteur Duncan, l'acétate de cuivre et le deuto-chlorure mercuriel, soit incorporé dans un corps gras, soit sous forme de lotions. On connaît la méthode de Forzoni, qui fit tant de bruit quand elle parut, mais qui, dans la suite, ne fut regardée que comme un palliatif. Elle consistait à mettre de la poudre de crapaud brûlé sur la tête du malade, déja frottée avec de la graisse de cochon; on la couvrait ensuite avec une vessie humide. Les croûtes entraient alors dans une espèce de fermentation, et se séparaient du cuir chevelu; mais elles pouvaient renaître quand on avait discontinué le traitement.

Desault parlait quelquefois, dans ses Cours, d'un topique qui n'était pas sans succès : il consistait à faire dissoudre de la gomme ammoniaque dans du vinaigre, jusqu'à consistance d'emplâtre; on l'étendait sur de la toile, et on l'appliquait par bandelettes, lesquelles étaient ensuite enlevées, après un séjour de cinq à six semaines sur le cuir chevelu. On voit que c'était un diminutif de la *calotte;* on réitérait cette application jusqu'à ce qu'on eût obtenu une guérison complète.

Les rédacteurs de la *Gazette de Santé* ont publié dans le temps le procédé de curation qu'on suit dans quelques parties de la France, et dont ils attribuent l'invention à un ecclésiastique éclairé. Il est exposé ainsi qu'il suit : on administre d'abord un purgatif, qu'on réitère de mois en mois, pendant la durée du traitement; on fait bouillir, dans une chopine d'eau naturelle, deux gros de tiges de houblon, autant de douce-amère; telle est la tisane dont on fait usage. On soumet les malades à un bon régime; on les prive de tout aliment indigeste : voilà le traitement intérieur.

Pour le traitement local, on commence par incinérer les plantes suivantes : 1° à part, la cynoglosse officinale (*cynoglossum officinale*) ; puis, ensemble, la belladone (*atropa belladona*), la jusquiame (*hyosciamus niger*), le tussilage (*tussilago farfara*). On compose d'abord une première pommade avec deux onces de cendre de cynoglosse et une livre de sain-doux ; on s'en sert, tous les deux jours, pour enduire les parties malades, durant l'espace de deux semaines. Pendant le pansement, on a soin d'arracher les cheveux déja altérés, soit avec les doigts, soit avec des pinces appropriées ; mais on doit pratiquer cette opération avec un ménagement extrême.

On se sert ensuite d'une autre pommade composée de sain-doux, uni aux cendres de la belladone, de la jusquiame et du tussilage. On graisse de nouveau les parties malades avec cette pommade, comme avec la précédente, tous les deux jours, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'éruption ni de rougeur. La cure une fois terminée, on continue encore le traitement pendant une quinzaine de jours, afin de bien consolider la guérison. Mais, avant de le commencer, si la tête est couverte de croûtes épaisses, on a soin d'appliquer des cataplasmes de mie de pain et de farine de graine de lin, pour les faire tomber. Cette précaution est assez inutile, lorsque la teigne se manifeste par plaques, attendu que la pommade suffit alors pour les détacher.

Voilà, sans doute, bien des moyens ; mais on ne peut assurer avec précision quel est celui qu'on doit préférer. En effet, nous avons déja dit que les éruptions du cuir chevelu avaient un but manifeste pour la conservation de l'économie animale ; avant de leur opposer des méthodes, il convient donc d'examiner s'il est prudent de les guérir : c'était l'opinion du sage Ambroise Paré. La meilleure cure serait, sans contredit, celle qui pourrait s'opérer d'elle-même, et par l'action des seules puissances de la nature, comme cela arrive communément à la puberté.

Toutefois, l'irritation vive que certaines teignes porrigineuses provoquent presque toujours sur le cuir chevelu, les atteintes profondes qu'elles portent aux ganglions lymphatiques, au système absorbant, au tissu cellulaire, réclament les secours et les lumières de l'art. Autant la cure de ces éruptions est préjudiciable, quand elle est entreprise brusquement et sans conseil, autant elle est salutaire quand on procède d'après une méthode sage et par des secours médicinaux savamment appropriés. Il n'est aucun praticien qui ne soit convaincu de la vérité de cette assertion. Alexandre de Tralles voulait

qu'on se dirigeât d'après les indications générales que fournit la considération physique des individus et de leur genre de vie. L'immortel Rhasès assignait un mode de curation à chaque tempérament. Il est vrai qu'il a établi à ce sujet des distinctions subtiles qui ne sont pas d'un grand intérêt pour l'observation clinique.

Le traitement qu'on fait exécuter de nos jours, dans les hôpitaux et établissemens de bienfaisance, est celui de MM. les frères Mahon. Ils excellent surtout à guérir ce genre de teigne, qui a un caractère plus local que les autres, et qui disparaît toujours, par l'effet de leurs soins, sans suites fâcheuses. C'est pour la porrigine qu'ils font principalement usage de leur pommade, dont ils peuvent modérer la dose, et modifier la composition selon le besoin, mais dont les ingrédiens sont toujours les mêmes. Ainsi on peut employer la chaux carbonatée, le bi-carbonate de soude, le sous-carbonate de potasse dans de l'axonge. Il paraît que ce topique a pour avantage de *dénaturer,* en quelque sorte, l'irritation spécifique. L'action de ce topique, qui augmente la force de cohésion des parties malades, ne saurait s'exercer sur le tégument sans provoquer, en grande partie, la chute des cheveux, qui ne tardent pas à renaître quand la guérison est effectuée.

Dans le principe, MM. les frères Mahon n'avaient point recours à des pommades de divers degrés; c'est l'expérience qui leur a appris que le cuir chevelu ne pouvait pas être toujours traité de la même manière chez des individus de complexion différente. Le pansement des teigneux s'exécute à des jours déterminés de la semaine: parfois ils mettent de côté l'onguent usité, et se contentent de démêler les cheveux avec le peigne, instrument précieux à l'hygiène, en les saupoudrant à leur base avec la matière alcaline, qui est l'ingrédient de leur pommade. Cette poudre, sans excipient, et sous forme sèche, est souvent plus active dans ses effets. D'ailleurs, on peut faire concourir les deux procédés, l'un se trouvant auxiliaire de l'autre. Les onctions doivent s'exécuter précisément sur les parties où la teigne a déposé son venin.

Il est facile de reconnaître les parties malades aux gerçures de leur épiderme, à leur état hyperhémique, à la rougeur plus ou moins intense qu'elles conservent, quand on en sépare les écailles ou les granulations croûteuses. Mais c'est peu d'indiquer un mode de traitement, il faut se l'approprier par l'expérience. Il y a, dans tous les pansemens manuels, un *modus faciendi* qui ne s'acquiert que par la pratique habituelle; MM. les

frères Mahon le possèdent au plus haut degré. Tel est le privilége de ceux qui consacrent leur vie à des études spéciales.

Faut-il considérer la porrigine comme une maladie purement locale? Telle est la question que l'on se fait naturellement, quand il s'agit d'opérer sa guérison. Les anciens la croyaient bornée au cuir chevelu, si l'on en juge par le grand nombre de remèdes extérieurs dont ils ont consigné les formules dans leurs ouvrages. Comment ne pas croire néanmoins que cette affection est liée aux autres systèmes, quand elle se trouve si souvent compliquée de l'engorgement des ganglions cervicaux, et de ceux du mésentère; quand elle est surtout accompagnée de l'amaigrissement et de la fièvre hectique, etc.? On voit, d'après cette considération, déja consignée plus haut, avec quelle réserve prudente, et avec quelle sagacité il faut, dans plusieurs cas, en diriger le traitement, souvent confié à des mains inhabiles, qui font consister toute leur thérapeutique dans les topiques irritans. On nous amène souvent, à l'hôpital Saint-Louis, des enfans qui sont victimes d'une cure mal dirigée et intempestive : les mêmes accidens se manifestent dans les colléges et dans les pensions. Une institutrice était pressée de rendre à ses parens une jeune personne des colonies, belle, et, d'ailleurs, très bien portante, du moins en apparence, mais qui, depuis deux années, était tourmentée d'une porrigine invétérée, uniquement bornée au cuir chevelu. Craignant d'être taxée d'incurie et de négligence, pour obtenir un traitement plus expéditif contre un mal qui se montrait si opiniâtre, elle emprunta le ministère d'un médicastre, qui fit entrer l'arsenic dans son arcane. Le cerveau de cette pauvre fille s'enflamma presque soudainement: elle mourut de la fièvre cérébrale. Je crois avoir lu dans quelque journal, que mon ancien élève, M. Charpentier, avait été témoin d'un fait analogue.

Il y a des soins et des précautions à prendre pour rendre la guérison des teigneux stable et permanente, quand on a eu le bonheur de l'obtenir. Les moyens qui vont le mieux à ce but sont ceux qui donnent de l'activité à toutes les voies perspiratoires; Frédérik Oldenbourg interdit tous les remèdes qui pourraient agir comme répercussifs, et contrarier les fonctions des pores sudoripares. On peut, d'ailleurs, se préserver d'une rechute par des lavages réitérés avec l'eau factice de Barèges, avec l'eau de cerfeuil, l'eau de guimauve ou de poirée; en ayant recours à des frictions, à des douches d'eau gélatineuse ou d'eau de savon, à des émonctoires, à mille

autres précautions que les circonstances réclament. Il est surtout essentiel d'employer tout ce qui peut opérer le relâchement de la surface dermique (*medicamenta demulcentia*). L'huile d'amandes douces produit surtout la détente la plus favorable. Mais il importe surtout de veiller sur la nourriture des enfans, de les priver de salaisons, de ragoûts épicés, et particulièrement de ces fritures au beurre ou à la graisse rancie qu'on débite dans les coins de certaines rues. Il faut surtout leur interdire l'usage des poissons gâtés.

A Paris, on colporte quelquefois des viandes qui ont figuré sur la table des riches, mais qui n'ont que trop le temps de se corrompre avant d'arriver dans la demeure du pauvre. Ces abus doivent être réprimés et devenir l'objet constant de nos sollicitudes; car, c'est surtout la médecine faite pour les indigens qui peut dignement honorer notre carrière. Heureux celui qui fait de sa profession une providence, qui pénètre dans tous les détails de l'infortune, sans chercher d'autre satisfaction que celle que donne la pratique du bien, et sans ambitionner d'autre salaire que celui d'une conscience qui l'approuve! Tel fut le charitable Hecquet, qui donnait gratuitement ses soins à une multitude de teigneux. Il en fut dignement récompensé : on le qualifia du beau titre de *médecin des pauvres*.

GENRE III.

FAVUS. — *FAVUS.*

Favi, favositas, tinea favosa, tinea favina, favus, favus urceolaris du plus grand nombre des auteurs; *ceria, cerion* d'AVICENNE; *scabies capitis favosa, tinea corrosiva* d'Ambroise PARÉ; *tinea favosa* d'ASTRUC; *scabies capitis ficosa* de PLENCK; *porrigo lupinosa, porrigo scutulata* de WILLAN, de BATEMAN et de PLUMBE; *tinea lupinosa* de GOMES; *la teigne nummulaire, la teigne jaune, la teigne à rayon de miel* de certains départemens; *le coton* des femmes du peuple; *the scalp, ring-worm* des Anglais; *boese grind, erl grind* des Allemands.

Teigne dont le siége le plus ordinaire est le cuir chevelu, quoiqu'elle puisse se manifester sur les autres parties du corps; caractérisée par des croûtes, ou plutôt par des incrustations arrondies, de couleur jaune, et déprimées en godets ou en alvéoles, semblables, pour ainsi dire, à celles d'une ruche à miel. Ces croûtes ou incrustations sont tantôt discrètes, tantôt cohérentes, pour occuper plus ou moins d'espace; parfois elles se réunissent et s'agglomèrent, pour former isolément des plaques épaisses et circulaires.

Le favus se présente sous deux formes différentes, dont on peut, à la rigueur, faire deux espèces :

A. Le favus vulgaire (*favus vulgaris*). Cette espèce est bien désignée, car c'est effectivement la plus commune. Personne n'ignore aujourd'hui comment cette éruption se développe : elle débute par un petit point prurigineux d'un blanc jaunâtre. Si on l'examine avec la loupe, on y voit déja le godet central qui constitue son caractère distinctif. On verra ci-après que le produit morbide qui sert à caractériser cette teigne n'est qu'une concrétion, en grande partie albumineuse, qui s'effectue constamment dans l'intérieur des canalicules sébacés : *instar mellis contenti in favo apum.*

B. Le favus scutiforme (*favus scutiformis*). On le nomme ainsi en France, parce que le peuple le désigne communément sous le nom de *teigne aux petits écus.* Ce nom vaut mieux que le mot *annulaire,* adopté par certains auteurs;

car les plaques circulaires que forme la matière incrustée n'offrent point de vide dans leur milieu. Au surplus, M. Mahon a presque établi l'identité de ce que les Anglais appellent *ring-worm*, avec le favus vulgaire; et, si j'en fais une espèce à part, c'est parce que ces sortes de distinctions sont toujours avantageuses pour la mémoire et pour l'esprit. Willan désigne très bien cette maladie sous le nom de *porrigo scutulata*. En France, on l'appelle souvent la *teigne nummulaire*.

C'est sans une raison bien fondée qu'on voit, dans certains ouvrages du jour, le favus indiqué sous le nom de *porrigo favosa*. Le favus et la porrigine sont, en effet, deux affections trop distinctes pour que chacune d'elles ne constitue pas un genre à part. Quand on les soumet à une étude attentive, on voit qu'elles diffèrent par leur odeur, leur couleur, leur configuration, leur composition chimique, etc. Les points d'analogie qui les rassemblent, suffisent néanmoins pour les rattacher au même groupe.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Il y a trop de dissemblance, ainsi que nous l'avons déja dit, entre le favus et la porrigine, pour n'en pas faire deux genres séparés. En effet, cette teigne est, sans contredit, la plus considérable; c'est celle qui pénètre le plus avant dans le cuir chevelu, et dans toute la substance du derme. Les crevasses qui résultent de ses ulcérations, quand elle est livrée à elle-même, fournissent une matière ichoreuse et corrosive, qui n'attaque pas seulement les couches constitutives de la peau, mais qui atteint, dans certaines circonstances, la table externe des os du crâne, comme l'attestent plusieurs nécroscopies. Je conserve dans mon cabinet le coronal et les occipitaux d'un individu victime des accidens consécutifs du favus. Ces os présentent au plus haut degré le genre d'altération dont je parle. Jamais de tels ravages ne furent présentés par la porrigine, qui est une affection bien plus superficielle et moins importante.

Si nous avons égard aux phénomènes extérieurs, les différences se font encore mieux sentir. Les incrustations du favus sont d'un jaune très intense, qu'on peut comparer à la couleur du soufre concassé; elles manifestent tant d'adhérence avec le cuir chevelu, qu'on ne saurait les en détacher sans

intéresser plus ou moins vivement le derme. Dans quelques circonstances, nous avons voulu recueillir des croûtes faveuses, pour les mettre sous verre, et les conserver, comme collection, ainsi que cela se pratique pour d'autres maladies cutanées; mais quelque dextérité, quelque adresse que l'on mette dans cette opération, il est difficile d'y parvenir sans produire une effusion plus ou moins abondante de sang.

Remarquons aussi que les croûtes du favus, circulaires, et déprimées en godet dans leur milieu, manifestent une odeur fétide, qui a la plus grande analogie avec celle qu'exhale l'urine des chats ou celle des souris. Ce caractère est si constant, qu'un aveugle même distinguerait facilement le favus de la porrigine par le secours de l'odorat.

Je pourrais encore dire que le favus n'est pas, comme la porrigine, le résultat d'un acte dépurateur de la nature, dont le but final est d'expulser du corps quelque levain morbide. La peau n'est agitée ici par aucun mouvement critique et réparateur; c'est, au contraire, un mode d'infection qui ne saurait être abandonné à lui-même sans laisser les empreintes les plus fâcheuses.

ESPÈCE. *Du favus vulgaire.* Cette espèce est la plus facile à reconnaître. On peut, à l'œil nu, suivre les progrès de sa formation. Il est aujourd'hui bien constaté que la teigne faveuse ne se développe jamais par pustulation, comme on l'a cru si long-temps, et comme on l'a écrit dans plusieurs ouvrages modernes. C'est une excrétion morbide des follicules sébifères qui donne lieu à ces incrustations, dont la configuration singulière étonne les regards de l'observateur. En vertu d'une irritation *sui generis*, et dont il n'est pas toujours facile de dévoiler les causes et la nature, la matière fournie par ces cystes, s'y sécrète en plus grande abondance, s'y amoncelle et s'y coagule, en perdant sa fluidité habituelle. Les premiers maîtres de l'art savaient très bien, du reste, que cette matière n'était, en aucune manière, purulente, puisqu'ils la comparaient au miel des abeilles. Il faut, de nos jours, rendre justice à M. Mahon, qui a très bien aperçu et très bien expliqué ce mécanisme de formation. Les élèves de ma clinique ont multiplié les expériences, et ont suivi avec un curieux intérêt ce mode particulier de développement.

Quand les croûtes rudimentaires du favus commencent à paraître, il n'est pas d'abord très facile de les distinguer; mais bientôt on les voit

s'agrandir insensiblement, et manifester une couleur d'un jaune soufré: leur centre se déprime très visiblement en autant de godets; les bords en sont saillans et relevés, ce qui leur donne, comme nous l'avons déja remarqué, une sorte de ressemblance avec les alvéoles des ruches à miel, ou avec les cupules de certains lichens parasites. Il n'est pas rare de voir les cheveux s'échapper à travers les incrustations, qui acquièrent en peu de temps une certaine dimension.

Comme quelquefois les points d'irritation que produit le levain teigneux sont plus ou moins multipliés sur le cuir chevelu, il arrive que les incrustations se joignent par leurs bords, et qu'elles produisent, par leur agrégation ou leur contiguïté, des plaques qui sont comme *gaufrées*, et d'une étendue considérable. L'œil y distingue, en effet, avec facilité, dans chaque croûte, la dépression centrale dont nous avons déja parlé, qui est l'attribut essentiel et caractéristique de cette espèce de teigne.

Quand on a soin de ne pas trop comprimer la tête par des linges ou par des bonnets, les croûtes sont d'un jaune clair comme celui d'un bâton de soufre; elles conservent, d'ailleurs, très bien leur forme régulière et primitive; mais à mesure qu'elles vieillissent, ou qu'on cherche à les faire tomber par des cataplasmes émolliens, elles deviennent blanchâtres, s'usent, se brisent, et se détachent du cuir chevelu; bientôt on n'aperçoit plus que leurs débris. Quelque soin que l'on prenne de nettoyer le tégument où elles se sont d'abord montrées, elles ne tardent pas à renaître, et constamment avec la même configuration.

Il est des individus chez lesquels les incrustations faveuses se montrent ailleurs que sur le cuir chevelu; on en voit quelquefois paraître au front, aux tempes, aux joues, au nez, sur le menton, aux oreilles, aux épaules, au tronc, sur l'abdomen, aux lombes, aux bras, aux avant-bras; on en remarque au sacrum, sur le devant des deux genoux, etc. Partout où il y a des canaux sébacés et des poils, le favus peut se manifester. Les deux faits que je vais raconter ne sont pas sans quelque intérêt.

Première observation. Un jeune berger, doué d'un tempérament lymphatique, fut abandonné, dès son enfance, par ses parens: il n'avait jamais eu d'autre maladie que la petite vérole, lorsque, à dix ans, il quitta son pays, sans guide, sans destination. Après quelques jours de marche, il se trouva à Amiens, où il se mit à mendier pour subsister. Pendant trois années, il parcourut les campagnes de la Picardie. Il couchait dans les



Teigne faveuse universelle.

Valvile pinx.t — *Tresca sculp.t*

granges, dans les greniers, dans les étables, partout où on voulait bien lui accorder l'hospitalité. Un jour qu'il se servait de son peigne pour se nettoyer la tête, il sentit trois tubercules croûteux à la partie moyenne et supérieure du crâne : il prit le parti de les arracher; mais ces tubercules reparurent quelques jours après; bientôt ils se multiplièrent d'une manière effrayante. Tout son corps était semé de croûtes jaunes, excavées à leur centre, et relevées par leurs bords. Quelques unes de ces croûtes étaient déchirées par les mouvemens réitérés du pauvre malade, et n'offraient plus que des tubercules informes. Son corps exhalait une odeur de souris insupportable; il était exténué de maigreur, et avait un appétit dévorant. Qui croirait qu'un être si chétif a été guéri sans le secours d'aucun remède? Tout a disparu par un bon régime, et par le simple usage des bains gélatineux.

Deuxième observation. La maladie faveuse a quelque chose d'étrange qui humilie à ses propres yeux celui qui en est atteint. Rien de si précoce pour l'esprit, rien de si retardé pour le corps, qu'un malheureux enfant qui passa plusieurs mois à l'hôpital Saint-Louis, et y mourut de consomption. Son visage était comme hérissé par les croûtes de cette hideuse teigne, qui tombaient et se renouvelaient à des intervalles indéterminés. Ses camarades l'ayant un jour plaisanté au sujet d'une infirmité si dégoûtante, il en conçut une mélancolie profonde. Dès lors il cessa de sentir les joies de l'enfance. Chose surprenante! depuis ce moment on le vit manifester un penchant très décidé pour le suicide; il fit même plusieurs fois des tentatives pour s'étrangler avec son mouchoir. Un jour, par une sorte d'instinct machinal, et dont il est impossible de se rendre compte, il essaya de se percer le cou avec un couteau de table que la religieuse hospitalière lui avait confié pour couper son pain. A cette époque, il était à peine âgé de neuf ans. Ce fait est peut-être unique dans les annales de l'art. La passion qui surtout l'agitait, était la jalousie, espèce de fièvre, qui, chez les enfans, a tous les inconvéniens funestes de la fièvre hectique, qui amène à pas lents la destruction des organes. Celui-ci ne tarda donc pas à succomber. Nous procédâmes à l'examen du corps : le tégument était pâle, flétri, singulièrement émacié, couvert de rides; quelques incrustations s'étaient déja séparées de sa périphérie; les parties sous-jacentes étaient comme déchirées, et imbibées d'une matière ichoreuse, dont la mort avait desséché la source. Toute l'épaisseur du cuir chevelu était envahie et pénétrée par le levain teigneux. Les bulbes des cheveux, que nous étudiâmes avec soin, présentèrent une

disposition ulcérée; mais, ce qui attira surtout notre attention dans la contemplation de ce petit cadavre, c'est l'état d'atrophie et de dessiccation dans lequel se trouvaient les viscères; la rate avait presque disparu, et offrait à peine le volume d'une fève.

Ceux qui sont atteints, depuis long-temps, de la maladie faveuse, éprouvent un grand malaise, mais surtout des démangeaisons d'autant plus vives, que le nombre des incrustations est plus considérable. Ils sont particulièrement inquiétés d'une douleur tensive, qu'ils ne parviennent à faire cesser qu'en comprimant la tête avec les deux mains; dans d'autres cas, ils sont tourmentés par un prurit véhément, à tel point, que c'est pour eux une jouissance voluptueuse, de s'écorcher le cuir chevelu avec leurs ongles; mais ensuite arrive une vive douleur, et les poux, qui pullulent en nombre incalculable sous les croûtes, viennent ajouter à ce genre de torture; toutes les cavités en sont pleines, et la surface du cuir chevelu en est tellement infectée, que la masse entière des tubercules et de la peau semble agitée de leur mouvement; sous ce couvercle horrible réside une sanie putride qui ronge les cheveux jusque dans leurs bulbes, qui consume le tissu muqueux voisin, qui menace jusqu'à la substance osseuse du crâne. Quelques malades sont en proie à des douleurs nocturnes atroces; quelques autres tombent dans une maigreur funeste, qui arrête les progrès de leur développement.

C'est surtout lorsque le favus s'est manifesté dès la naissance, ou lorsqu'on a négligé long-temps les moyens applicables à sa curation, que ses ravages sont considérables. C'est alors qu'on voit des abcès se former dans le cuir chevelu; on voit également survenir des engorgemens à la région cervicale et sous les aisselles; les oreilles s'enflent parfois, et se tuméfient d'une manière monstrueuse; les paupières, irritées, sont rouges et larmoyantes; une odeur fétide et repoussante s'exhale des incrustations, qui bientôt se touchent par leur circonférence. Les anciens cheveux tombent déracinés; ceux qui les remplacent sont blancs, flasques, s'allongent à peine; leurs couches, claires et fines, ressemblent à une matière lanugineuse; l'esprit n'est apte à aucun travail intellectuel; le corps n'est propre à aucun exercice physique.

Enfin, j'ai vu quelquefois cette effroyable maladie attaquer généralement les plus précieuses sources de la conservation humaine, et retarder extraordinairement le développement organique de la puberté. C'est ce que j'ai surtout observé chez le nommé Hilaire Frévin, menuisier de profession. Ce

jeune homme, qui parcourait alors sa vingt et unième année, n'avait encore aucun des signes qui caractérisent la virilité; ses parties génitales étaient d'un très petit volume; et on n'y apercevait aucun vestige de poils; sa voix était claire comme celle d'un enfant de douze ans; sa taille était exiguë. Hilaire Frévin était né avec la teigne faveuse, et son père s'en trouvait encore affecté. Il est à remarquer qu'un phénomène absolument identique s'est déclaré sur deux jeunes filles, dont l'une avait plus de seize ans, et l'autre vingt; toutes deux paraissaient n'en avoir que dix à douze; elles se trouvaient dans un état d'amaigrissement déplorable, et, chez elles, aucune ombre de menstruation ne s'était encore opérée. Il y avait des plaques faveuses sur différentes parties du corps; les glandes cervicales étaient tuméfiées; et cette affection se manifesta, dit-on, chez ces deux jeunes personnes aussitôt après leur naissance. Nous remarquions que, comparées l'une à l'autre, elles présentaient absolument la même stature, quoique d'un âge bien différent.

M. Mahon a rapporté un fait non moins curieux que ceux que je viens de citer: il s'agit d'un petit garçon, âgé de quinze ans, affligé, depuis son enfance, d'une éruption faveuse, dont aucune méthode curative n'a pu le délivrer. « Cet individu, dit textuellement M. Mahon, au lieu d'être retenu dans une espèce d'enfance perpétuelle, a été, pour ainsi dire, lancé brusquement à l'autre extrémité de la vie; ses cheveux sont blancs; sa taille, assez élevée, a toute l'habitude de la caducité; les rides profondes qu'amènent les années sillonnent son visage, et tous ceux qui l'ont vu l'ont pris d'abord pour un petit vieillard de soixante-dix ans. » M. Richard, chirurgien en chef de l'hospice de la Charité de Lyon, a, dit-on, fait peindre cet être, si tristement dégradé, et le conserve dans sa collection.

Un accident qui mérite la plus grande attention de la part des pathologistes, est l'altération qui survient quelquefois dans les ongles. Ce phénomène a été fréquemment observé par nous à l'hôpital Saint-Louis, et jadis par M. Pinel à l'hospice de la Salpêtrière. Murray, de Gottingue, a aussi cité le cas d'une jeune fille atteinte d'une difformité remarquable, et de la décoloration de l'ongle du petit doigt de la main gauche. En coupant cet ongle avec un couteau, on en faisait jaillir une humeur glutineuse, semblable à celle qui s'échappait de sa tête, déja infectée de cette suppuration faveuse. Plusieurs auteurs ont noté ce singulier phénomène, qui paraît avoir du rapport avec ce qui se passe dans le trichoma.

ESPÈCE. *Du favus scutiforme.* Cette espèce, très connue en Angleterre, et communément désignée dans ce pays sous le nom de *ringworm*, à cause de sa configuration circulaire, a été particulièrement l'objet des recherches de M. Samuel Plumbe. (*A pratical Essay on ringworm of the scalp*). C'est un amas d'incrustations formant, dans l'épaisseur du tégument malade, comme des *médaillons* ou *écus circonscrits;* de là vient que certains auteurs qualifient cette éruption du titre de *nummulaire;* d'autres l'appellent *annulaire.* C'était, depuis long-temps, le *favus squarrosus* de l'hôpital Saint-Louis. Les incrustations qui se forment de cette façon sont beaucoup plus saillantes vers les bords que dans le milieu des plaques.

M. Mahon, qui a beaucoup observé cette éruption dans le midi de la France, où elle est plus fréquente qu'à Paris, pense qu'aucun motif plausible ne saurait légitimer son introduction comme espèce dans le groupe des dermatoses teigneuses. J'avoue que je ne puis adopter rigoureusement cette opinion; car il suffit qu'un fait se reproduise d'une manière constante, pour qu'il obtienne, à mes yeux, une existence historique. J'en parle donc ici d'autant plus volontiers, que quelques personnes ont paru considérer cette maladie comme un accident de la porrigine granulée, et qu'il est essentiel de l'en distinguer.

Comparez néanmoins avec attention le *favus vulgaris* avec le *favus scutiformis;* vous verrez que les mêmes élémens chimiques résultent de l'examen des produits; vous verrez aussi que ces produits morbides extérieurs offrent la même odeur, la même couleur, seulement à un degré plus faible. Si les dépressions centrales n'existent point ici comme dans le favus, déja décrit, c'est, sans doute, parce que les follicules sébifères, se trouvant trop resserrés et trop contigus dans chaque plaque aréolaire, se compriment mutuellement et se déforment par un contact réciproque. Au surplus, ce que j'énonce à cet égard n'est qu'un doute que je propose aux observateurs qui me succéderont. M. Baudelocque, agrégé en exercice près de la Faculté de Médecine de Paris, s'est déja occupé avec succès de cette curieuse recherche.

La configuration qu'affectent les plaques annulaires tient manifestement à la disposition tortueuse des vaisseaux, d'où elles empruntent leur nourriture et la matière de leur sécrétion. On sait que toute inflammation des surfaces cutanées ne se propage jamais en ligne droite; elle suit nécessairement les circonvolutions des nerfs et des capillaires superficiels: c'est

ce qu'on observe journellement dans le mode de développement de l'*herpes furfuraceus circinatus,* dans les phénomènes extérieurs de la lèpre, même dans le cours des exanthêmes aigus, tels que la variole, la rougeole, la scarlatine, etc.

M. le docteur Mallat, notre élève à l'hôpital Saint-Louis, a procédé à des recherches fort intéressantes sur la disposition physique des parties affectées dans le genre que nous décrivons : il a examiné avec beaucoup d'attention la petite capsule symétrique dans laquelle se trouve comme enchâssée l'incrustation faveuse. Les bords de cette capsule, formés par l'épiderme à sa circonférence, sont relevés et comme hypertrophiés; on aperçoit au fond le tissu réticulaire mis à nu; quand les points d'irritation teigneuse se multiplient, et que les incrustations deviennent de plus en plus confluentes, il arrive alors que les éruptions nouvelles, en se développant, compriment les anciennes. Les tissus sous-jacens deviennent, par cette constriction, de plus en plus proéminens; ils se gorgent de fluides; ils *font comme hernie* à travers les croûtes environnantes, si l'on peut se permettre cette expression, qui rend si bien compte de l'accident dont il s'agit. Ils sont comme étranglés à leur base, qui représente, en cette circonstance, un pédicule tout-à-fait analogue à celui d'un champignon charnu. C'est à ce mode particulier de végétation que M. Mallat propose de donner le nom de *teigne faveuse fongoïde.* On ne saurait, du reste, qu'approuver ceux qui, comme cet estimable observateur, tiennent un compte fidèle des plus légères variations de forme dans les actes morbides de l'organisation corporelle ; car ces variations proviennent souvent de l'idiosyncrasie, du tempérament, du jeu plus ou moins animé des organes qui sécrètent les humeurs. Ce sont, d'ailleurs, les détails particuliers qui font arriver le praticien aux vraies méthodes curatives dans les sciences d'observation. Ainsi procède une bonne analyse : il faut diviser pour bien apprendre.

Le favus scutiforme se présente rarement à l'hôpital Saint-Louis; cependant l'année qui vient de s'écouler nous a mis à même d'en recueillir plusieurs exemples, que nous avons successivement montrés à nos élèves, entre autres celui d'une jeune demoiselle, dont les yeux étaient entourés circulairement, et, pour ainsi dire, emprisonnés au milieu d'une rangée symétrique d'incrustations d'un blanc jaunâtre. Le cuir chevelu présentait aussi des disques qui avaient tous une forme ronde, concave dans leur

centre; leur contour était un peu proéminent, et quelques uns de ces disques bordaient le front et les tempes.

Telle est la description succincte des deux espèces qui se rattachent très visiblement au genre très anciennement désigné sous le nom de *favus*. Les nécroscopies ne sont peut-être pas d'une grande ressource pour nous éclairer sur la nature de cette affection. En effet, il est si facile de se méprendre, quand il s'agit d'apprécier sainement les lésions essentielles qui se montrent en semblable cas, et dont la plupart sont tantôt accidentelles, tantôt sympathiques. Nous n'avons pourtant pas négligé ce moyen de recherches. Plusieurs cadavres d'individus qui ont succombé à la teigne faveuse ont été soumis à des examens particuliers dans l'hôpital Saint-Louis. En général, le derme est rouge, et le tissu réticulaire souvent ulcéré; la peau se trouve fendillée, excoriée partout où il y a des plaques faveuses; mais la maladie, dans ses progrès, porte surtout son activité pernicieuse sur les ganglions lymphatiques du mésentère; on trouve quelquefois des chapelets de glandes endurcies dans toute la région cervicale. Les os deviennent d'une friabilité extrême, et le moindre effort peut les briser. Je procédai, il y a quelques années, à une autopsie cadavérique, de concert avec feu M. le docteur Beauchène, alors chef des travaux anatomiques à l'École de Paris : nous constatâmes que le tissu osseux avait été singulièrement altéré par cette diathèse morbide. Les os pariétaux, ainsi que l'os frontal, soumis à une ébullition prolongée, avaient acquis beaucoup d'épaisseur; leur lame externe était enlevée, et le tissu spongieux se trouvait à découvert.

En consultant des registres qui étaient alors tenus à l'hôpital Saint-Louis, nous pourrions rapporter d'autres détails. Chez une fille âgée de vingt-cinq ans, morte des suites du favus, nous eûmes occasion de remarquer une émaciation singulière de tous les membres, des maculatures profondes qui désignaient les points où avaient existé les incrustations de la teigne. Les tégumens, ridés et flétris, étaient d'un gris sale dans toute leur surface; les ongles des doigts et des orteils étaient déformés, épaissis et rugueux. Cette fille n'avait jamais été menstruée; ses mamelles n'avaient reçu aucun développement; aucun signe n'indiquait, d'ailleurs, qu'elle fût parvenue à l'état de puberté. Nous avons remarqué des accidens analogues chez une femme âgée de trente ans, et qui paraissait n'en avoir que vingt. Elle mourut dans la consomption, après avoir été mariée pendant quelques mois. Ici

tous les viscères étaient amoindris, mais non altérés dans leur texture; les poumons présentaient une masse de tubercules qui étaient en pleine suppuration; les côtes se cassaient avec une extrême facilité.

ÉTIOLOGIE.

Nous ne rapporterons point ici les opinions de nos prédécesseurs sur les causes organiques qui favorisent le développement du favus; les uns l'attribuent à une bile dégénérée; les autres, à des humeurs âcres, acides, alcalines, etc. Plusieurs auteurs accusent un sang vicié et corrompu, qui existait, soit chez les parens, soit chez les nourrices. Mes élèves pourront lire et méditer ce qui a été écrit sur ces causes prédisposantes par Paracelse, Sylvius, Muller, Hoffmann, Fernel, Capivaccius, etc. Ils pourront également consulter ce qui a été dit plus récemment par Murray, Undervood, Luxmore, Duncan et Bosquillon. Mais, dans un livre consacré à l'exposition des vérités les plus exactes, éloignons-nous des hypothèses.

La disposition à manifester les symptômes du favus paraît se transmettre héréditairement, si nous en croyons du moins les renseignemens fournis au sujet d'un grand nombre d'enfans présentés à l'hôpital Saint-Louis. Nous avons vu un septuagénaire couvert d'incrustations; deux de ses fils, quoique adultes, portaient aussi le même mal. Les deux tiers des individus qu'on a occasion de rencontrer dans les hôpitaux, sont venus au monde avec le germe du levain teigneux : c'est l'amour-propre des parens ou celui des malades qui fait qu'on rapporte toujours à une communication extérieure une affection qui inspire tant de dégoût et de répugnance.

Le favus est-il contagieux? Il faut convenir qu'il y a dans les livres une singulière exagération dans les faits que l'on allègue pour prouver ce mode de communication. On va jusqu'à dire que ce mal peut s'inoculer dans plusieurs endroits du corps par le seul acte d'un enfant qui se gratte avec des doigts imprégnés de l'humeur teigneuse; Willan et Bateman racontent même qu'il a été transmis à cinquante élèves d'une école, pour lesquels on se servait du même peigne pour nettoyer leurs cheveux. M. Mahon prétend, d'une autre part, avoir contracté des boutons faveux, pour avoir peut-être trop négligé de se laver les doigts et les mains après la terminaison de ses

divers pansemens. Un praticien, dont je fais grand cas, parle d'une mère qui eut le même sort pour avoir lavé, pendant quelque temps, la tête de son enfant avec une décoction émolliente; il ajoute même que cet enfant communiqua sa teigne à ses deux sœurs, avec lesquelles il se trouvait habituellement.

Voilà, certes, des autorités puissantes; et pourtant des doutes singuliers nous restent au sujet de ce qu'on a avancé à cet égard. En effet, nos élèves ont souvent tenté d'inoculer, en notre présence, le produit de l'incrustation faveuse, sous plusieurs formes, et en variant les procédés. Le plus souvent il n'en est rien résulté; dans d'autres cas, il est survenu une inflammation passagère qui s'est bientôt évanouie; parfois, une suppuration semblable à celle qui pourrait s'établir par tout irritant mécanique, ou par l'insertion d'une substance étrangère dans le tégument. Rien de régulier dans l'organisation de la croûte, qui ne s'est montrée ni jaune ni alvéolée; pour obtenir un tel résultat, il faut donc une prédisposition physique dans l'économie, qu'on ne rencontre que très rarement.

Si j'en juge d'après les nombreux malades qui se sont présentés à moi, et dont j'ai recueilli l'histoire, pendant un grand nombre d'années, c'est la mauvaise alimentation, c'est la disette, c'est la famine, c'est la qualité pernicieuse de l'eau dont on fait usage, qui engendrent le favus; c'est l'air infect et corrompu de certains lieux qui détermine cette effroyable maladie, rivale de la lèpre, et qu'on comparait à elle dans l'antiquité. Cette vérité est hors de toute contestation pour ceux qui savent que la peau, physiologiquement considérée, n'est pas seulement une *enveloppe*, qu'elle est à la fois l'organe assimilateur, l'organe excrémentitiel, je dirai même le poumon de la vie extérieure.

Veut-on connaître les circonstances qui favorisent le développement du favus, il suffit de visiter les maisons de travail et de correction, où tant d'enfans des deux sexes se trouvent si resserrés, et, pour ainsi dire, accumulés; de pénétrer dans ces prisons où l'on n'aperçoit le jour que par des lucarnes, où l'air qu'on respire n'est qu'un méphitisme continuel; c'est là qu'on rencontre très souvent le favus. « C'est peu, disait le célèbre Cirillo, de priver l'homme de sa liberté, on lui ôte même la lumière, et on anticipe sur son tombeau. » Les indigens, qui habitent des rues étroites et boueuses, où tous les genres de misère sont réunis; les porteurs d'eau, les voituriers, les revendeurs, les bergers, qui couchent dans les granges

ou dans les étables, avec des chevaux, des bœufs, des pourceaux, des dindons, des poules, et qui vivent dans leur atmosphère ammoniacale; les vendeurs de poisson, les pêcheurs, qui ont constamment les jambes dans les rivières, et leurs habits mouillés, sont particulièrement affectés par ce genre de teigne. Toutes ces causes dégradent manifestement les sécrétions et les excrétions cutanées, dont l'exercice contribue d'une manière si puissante à l'entretien régulier de la vie.

CURATION.

Occupons-nous maintenant de la méthode curative qui convient au favus. Je commence d'abord par faire observer que c'est une maladie considérable, et d'un caractère rebelle; qu'on ne saurait accomplir son traitement d'une manière violente et précipitée. En général, tout procédé de thérapeutique qui n'aurait pour objet que des topiques actifs serait infructueux, et même nuisible. En effet, on a presque toujours à combattre un mode d'inflammation chronique, entretenu par une disposition héréditaire. Cette considération majeure doit engager les praticiens à préparer les malades à la guérison par un bon régime, par des boissons rafraîchissantes et des bains prolongés. Je me réjouis d'avoir, l'un des premiers, contribué à bannir de la pratique médicinale un moyen aussi barbare que celui de la *calotte*, dont nous avons déja fait mention au sujet de la porrigine. Tout a été heureusement changé de nos jours, par l'heureuse arrivée de MM. les frères Mahon, dans les hôpitaux et établissemens de bienfaisance. Il est certain, comme l'assurent ces laborieux praticiens, que, quand bien même ce procédé atroce produirait des effets toujours salutaires, rien ne serait plus urgent que d'y renoncer; car, rien n'égale l'horreur qu'il inspire à ceux qui en ont fait une fois l'épreuve. MM. Mahon racontent, à ce sujet, que, lorsqu'ils se présentèrent, pour la première fois, à l'hospice de Rouen, les teigneux, qui se trouvaient rassemblés dans une cour, s'imaginèrent qu'on venait leur faire subir encore cet affreux supplice; dès lors on n'entendit plus que des gémissemens et des cris de désolation. L'horreur qu'ils avaient pour ce genre de traitement était telle, que, pour le fuir, ils se cramponnaient contre les murailles, et ne semblaient pas désespérer de pouvoir

les franchir. Ils préféraient garder leur infirmité, plutôt que de s'en délivrer au prix de tant de souffrances.

Que signifie la torture de l'*épilation*, pratiquée encore dans quelques lieux de l'Italie et de l'Angleterre? Ce genre de médication est tout aussi barbare que celui de la *calotte*. Arracher les cheveux un à un, avec des pinces, et sur une surface plus ou moins étendue, ensanglanter la tête à chaque instant, par la plus douloureuse des mutilations, est un acte odieux qui rappelle le supplice de ces anciens martyrs de la foi, qu'on faisait mourir à petit feu. En effet, les malades passent par une série de souffrances qui se renouvellent à toutes les minutes, et qui surpassent souvent les forces de la nature humaine. Certes, il faut avoir dans l'ame quelque chose d'impitoyable, pour oser le mettre à exécution. On a eu raison de dire qu'un tel traitement n'était propre qu'à *démoraliser* le premier âge de la vie. On cite l'exemple de plusieurs enfans qui sont devenus stupides par les suites d'une opération aussi inhumaine.

Quand on veut traiter le favus, il faut d'abord examiner s'il est récent ou invétéré. Dans le premier cas, j'ai expérimenté qu'on pouvait le faire disparaître par les moyens les plus simples, par l'emploi réitéré des bains d'amidon ou de gélatine. Souvent même ces bains pourront être imprégnés de quelque substance minérale; les sulfureux alcalins, qui se distinguent par leur solubilité, sont préférables : on prescrit en même temps l'usage intérieur des eaux d'Enghien, les sucs des plantes fraîches, particulièrement du trèfle d'eau, du pourpier, du cresson de fontaine, etc.; on donne aussi des bouillons composés avec des grenouilles, la chair de tortue, celle de poulet, et autres substances douces, qui changent la nature du corps et épurent l'économie des humeurs viciées; car, nous ne sommes plus au temps où des solidistes outrés s'obstinaient à nier toute altération dans les fluides du corps vivant. Dans cette affection, les phénomènes qui frappent la vue et l'odorat disposent à l'opinion contraire.

Si pourtant le favus a fait de grands progrès, s'il a porté une atteinte plus ou moins vive à la constitution du malade, on peut recourir à des moyens plus efficaces, en les appliquant néanmoins avec une sage et judicieuse lenteur. On peut employer, comme topique, la pommade dont il a été déja question au sujet de la porrigine. C'est une certaine quantité de soude d'Alicante bien pulvérisée, avec un tiers de carbonate de chaux, que l'on fait mêler, et qu'on emploie dans la proportion d'un ou de deux

gros par once d'axonge; on se sert ensuite de cette pommade tous les jours, ou tous les deux jours, selon qu'on le juge convenable; mais, avant l'application du topique, il convient préalablement de ramollir les croûtes faveuses par des cataplasmes, et d'en avoir même tout-à-fait débarrassé les cheveux, afin de mieux atteindre le siége du mal. Cette pommade, habilement administrée, change, sans doute, le mode d'irritation morbide qui a déterminé le développement du favus; car, à la longue, le cuir chevelu, qui était d'un rouge intense, ne tarde pas à blanchir sous l'influence du remède; les démangeaisons s'affaiblissent, et finissent par se dissiper entièrement. Très souvent, pour que le topique agisse d'une manière plus efficace, on emploie la poudre sous forme sèche et pulvérulente, et sans excipient, comme cela se pratique dans la porrigine; car on présume que le corps gras dont elle est enveloppée arrête, jusqu'à un certain point, son action.

Qu'on recherche maintenant quel est le mode d'action de ce topique, dont l'efficacité se démontre par nos expériences journalières; qu'on nous dise quelle est la nature de ces changemens imperceptibles qui s'opèrent dans l'économie du cuir chevelu, quand il s'est montré d'abord si malade et si profondément altéré! qu'on nous révèle par quel mécanisme secret les impressions exercées par une substance (qui augmente, sans doute, la force de cohésion des tissus, en aiguillonnant leur activité), anéantit un mal si rebelle! Les fibres vivantes reçoivent-elles des modifications qu'on puisse rigoureusement apprécier dans l'état actuel de nos connaissances? Nous nous contentons de livrer ces faits à la méditation de nos élèves; nous n'expliquons pas certains phénomènes, nous les observons; nous nous bornons à exposer ce qu'on a mis en œuvre, et ce qui réussit le plus communément.

On peut, dans quelques cas, substituer à la poudre alcaline d'autres substances médicinales, qui ne sont pas sans valeur; telles sont: les poudres de manganèse, de charbon de terre, de cinabre, etc., qu'on incorpore également dans de la graisse de porc. MM. Biett, Cazenave et Schédel ont fait des essais très louables avec l'iodure de soufre, et, en dernier lieu, nous avons retiré quelques avantages de l'emploi de l'iodure de plomb, qu'on fait incorporer dans la proportion d'un gros dans une once d'onguent rosat. La pommade de goudron et de fleurs de zinc a été salutaire. Quand l'irritation est vive sur le cuir chevelu, on ajoute une très petite quantité d'opium. On ne peut se rappeler sans effroi la composition de l'emplâtre qu'on em-

ployait du temps d'Ambroise Paré : on y faisait entrer à la fois l'ellébore, l'orpiment, la litharge, le vitriol, l'alun, la chaux vive, les cendres gravelées, le mercure éteint dans de la graisse, en y mêlant le vinaigre concentré, la poix de Bourgogne, la cire, etc. Qui pourrait être tenté de remettre en crédit cette monstrueuse composition ?

Ne croyons pas, du reste, qu'il soit toujours facile de guérir le favus; c'est souvent le genre de teigne qu'il faut combattre avec le plus de persévérance, et en même temps avec le plus de précaution. Quand les jeunes personnes ont de l'embonpoint, on applique des cautères, et autres exutoires; on les place dans des parties éloignées de la tête, pour favoriser leur action dérivative. Il ne suffit pas, d'ailleurs, de faire disparaître les symptômes extérieurs, il faut que la guérison soit sûre, et qu'elle n'entraîne après elle aucune suite fâcheuse; ce serait peut-être ici le cas de rappeler les effets, parfois bien tragiques, d'une médecine trop téméraire; Valescus de Taranta parle d'un enfant de douze ans, auquel on avait appliqué un topique contenant de l'arsenic et de la moutarde : il fut trouvé mort dans son lit. Consignons ici une phrase de Kœmpff, au sujet de la cure du favus : *Ex nostrâ igitur sententiâ, longam quamvis tædiosam, securam tamen et certam inire methodum, vel prudenti expectatione negotium hoc tempori committere consultissimum est : natura enim quæ optima morborum medicatrix, non vult cogi nec pelli, sed manu duci.*

GENRE IV.

TRICHOMA. — *TRICHOMA.*

Plica polonica, affectio sarmatica, ciragra polonica, capillitium intricatum, tricæ capillorum, morbus cirrorum, cirrorum conglutinatio, implicatio des auteurs. Les noms sont aussi singuliers que la maladie; on a dit pareillement *plica mas, plica femina, plica filia*, d'après quelques monographes; *polnisch koltun, koltect* des Lithuaniens; *gozdziec, gozdz* des Polonais; *weichsel-zopff, wichtil-zopff, haaren-flechten, haaren-locken, juden-zoepffe, verwirrete haar-zopff* des Allemands.

Teigne endémique, précédée le plus souvent de céphalalgie, et d'une desquamation furfuracée du tégument épicranien; se manifestant tantôt par des douleurs articulaires, tantôt par l'atrophie des ongles, et l'entrelacement insolite des cheveux, qui se divisent par mèches séparées, ou se réunissent pour former une masse compacte, avec exhalation fétide, et parfois comme sanguinolente.

Pour éviter certaines erreurs, il est essentiel de diviser le genre en deux espèces, le vrai et le faux trichoma. On explique ainsi les contradictions singulières dans lesquelles sont tombés certains auteurs, dont les uns n'ont pas observé, et les autres ont mal observé :

A. Le vrai trichoma (*trichoma genuinum*). Le trichoma est assurément, dans un grand nombre de cas, une affection *sui generis :* en deux circonstances, j'ai pu présenter aux élèves qui suivaient ma clinique des individus atteints de ce mal affreux; ils ont eux-mêmes interrogé, constaté les symptômes; nul d'entre eux n'a douté de la réalité de ses phénomènes; les douleurs atroces qui parfois le caractérisent ont lieu principalement dans les racines des cheveux: j'en offrirai plus bas le triste tableau.

B. Le faux trichoma (*trichoma spurium*). Cette espèce n'est point le résultat d'un état morbide; c'est plutôt un accident de malpropreté. Dans certaines maladies, par exemple, il se fait une abondante exhalation vers le cuir chevelu, et si l'on néglige de peigner la tête, on observe souvent de ces fausses pliques, qu'on a toute la peine du monde à démêler quand la santé est rétablie. C'est

ce que j'ai vu moi-même maintes fois dans les hôpitaux, particulièrement chez les femmes en couche, à la suite des graves péritonites, des fièvres adynamiques très prolongées, etc.

Lorsque mes élèves liront ce qui a été écrit sur les phénomènes du trichoma, ils ne tarderont pas à s'apercevoir que beaucoup d'auteurs se sont livrés aux exagérations les plus absurdes, souvent même en adoptant des opinions contraires. Ils pourront néanmoins consulter avec avantage ce qui a été publié par Hercules Saxonia, Schultz, Spondanus, Cromerus, Hirschel, Stabel, Bonfigli, Fischer, Davisson, Bachstrom, Lüttcke, Vater, Cressius, Lembke, Meyr, Sander, Vicat, Bréra, J. Franck, et M. le docteur Wolff. Feu Delafontaine, a aussi dirigé ses recherches sur cette maladie singulière (*chirurgisch-medicinische Abhandlungen vershiedenen inhalts Polen Betreffend*); et, en dernier lieu, pendant les guerres mémorables de Napoléon, MM. R. Chamseru, Larrey, Gasc et Chaumeton, ont émis des opinions diverses qui ont donné carrière à des discussions intéressantes.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Le trichoma est une phlegmasie chronique des cystes pilifères du cuir chevelu, qui donne lieu à la sécrétion morbide d'une matière visqueuse, d'où dérivent en grande partie les phénomènes que nous allons décrire. Cette affection se rattache manifestement au groupe des dermatoses teigneuses. Je ne suis pas le seul qui ait eu l'idée d'opérer ce rapprochement; déja la plupart des observateurs qui ont suivi la marche de cette endémie ont exprimé la même opinion.

On m'a reproché d'avoir donné trop d'extension à ce genre dans les premières éditions de mes ouvrages; d'avoir trop insisté sur des faits qui ne sont d'aucune importance pour la thérapeutique. J'estime donc que je dois me restreindre dans l'exposition des phénomènes d'une maladie sur laquelle on a émis tant d'assertions contradictoires.

Le nom que porte cette singulière affection lui vient de ce que les cheveux s'entortillent et s'agglutinent d'une manière presque toujours inextricable, en formant des mèches, des queues, des touffes ou des masses, qu'il est

impossible de démêler. Cet accident se remarque surtout en Pologne, en Lithuanie, en Hongrie, en Transylvanie, en Prusse, en Russie, et dans la Grande-Tartarie; on l'a observé en Suisse, en Alsace, dans le Brisgaw et dans la Belgique. Le trichoma ne se montre point en France; ils est généralement inconnu dans les climats chauds. Quelques voyageurs attestent néanmoins que certains Indiens, qui boivent des eaux corrompues, sont sujets à une maladie analogue; leurs cheveux se contournent, s'entre-mêlent, et il en suinte une sérosité fétide.

ESPÈCE. *Du vrai trichoma.* Cette maladie se manifeste d'ordinaire par un abattement et une sorte d'engourdissement dans tous les membres, par des douleurs vagues dans les articulations, qui gagnent ensuite les omoplates, l'épine du dos, et s'étendent bientôt à la région postérieure du cou et de la tête. Le soir, il se manifeste un accès fébrile qui se prolonge très avant dans la nuit, et se termine par une sueur visqueuse, gluante et excessivement fétide; le matin, le pouls est naturel; il y a une sorte de rémission dans les symptômes.

Aux douleurs articulaires dont je viens de parler se joignent un tintement d'oreilles très pénible, une céphalalgie atroce, que les malades cherchent vainement à calmer par des narcotiques : il y a un sentiment de pesanteur autour des orbites, et de resserrement très incommode dans la partie postérieure du cuir chevelu. Bientôt un phénomène extérieur et très surprenant se déclare; les cheveux se mêlent, s'agglutinent, se séparent en faisceaux; on les voit s'arranger en petites cordes tournées en spirale, en sorte que la tête paraît quelquefois environnée d'un amas de couleuvres effrayantes, qui rappellent l'existence fabuleuse des Gorgones. On assure même que ces cordes peuvent s'allonger comme des queues, qui atteignent les jarrets, et quelquefois pendent jusqu'à terre. Il est certain qu'on voit quelquefois les cheveux se hérisser, comme les poils d'une bête fauve, ou comme les soies qui se dressent le long du cou des pourceaux et des sangliers. Enfin, il arrive, dans quelques cas, que les cheveux s'entassent en masses globuleuses ou informes, qui deviennent des fardeaux pour ceux qui les portent. Conor rapporte l'exemple d'une plique si large, qu'elle couvrait les épaules comme un manteau. Les poux fourmillent au milieu de ces touffes villeuses : à la base de ces touffes, on voit une grande quantité d'écailles furfuracées.

Voilà, sans doute, un tableau bien exagéré des phénomènes du trichoma,

si on compare ces accidens à ceux qu'on remarque aujourd'hui dans cette même affection ; mais l'étonnement diminue, si l'on songe combien les ressources de l'hygiène se sont agrandies et perfectionnées de toutes parts, combien surtout le développement de la civilisation a diminué les maux de l'espèce humaine. Le trichoma a eu aussi sa part dans l'heureuse influence qui s'est exercée sur les crétins et les lépreux, jadis si répandus dans toutes les contrées du globe, depuis que tout se combine dans l'intérêt de l'utilité générale, et qu'on donne plus d'importance au *régime diététique*, et à tous les moyens de salubrité.

Le trichoma a ceci de commun avec la teigne, qu'il n'attaque pas uniquement le cuir chevelu; il se manifeste également dans les autres parties du corps qui sont pourvues de poils : il peut donc survenir au menton, aux aisselles, sur la région sternale, et surtout aux organes de la génération, chez les deux sexes. Il s'introduit souvent jusque dans les ongles des mains et des pieds, particulièrement chez les individus qui sont chauves : l'analogie de structure de ces organes avec les cheveux explique facilement cette dégénérescence. Ces organes s'épaississent, et offrent beaucoup d'aspérités au toucher; ils deviennent jaunâtres, livides, noirs, ou quelquefois crochus. Cette altération des ongles n'arrive que long-temps après celle des cheveux et des poils.

Toutes ces déformations physiques et extérieures que nous venons de signaler sont causées et entretenues par une sécrétion extraordinairement abondante qui suinte des parties couvertes de villosités; sécrétion qui constitue le matériel de la plique proprement dite. En effet, ce sont les cheveux qui l'exhalent, ainsi que l'ont constaté des observations microscopiques. On a vu que les extrémités des canaux capillaires laissaient échapper une sorte de rosée ou vapeur qui se déposait et se condensait dans leurs interstices. Cette matière est ichoreuse et sanguinolente ; l'odeur en est très fétide ; elle a du rapport avec celle de la graisse rancie, comme celle de la porrigine : il est vrai que cette odeur varie dans quelques circonstances. Un médecin polonais prétend avoir vu, chez une jeune demoiselle, une plique aux aisselles, qui était très aromatique, et qui répandait le parfum de l'ambre.

Jusqu'à présent, je n'ai retracé que les phénomènes les plus ordinaires du trichoma; mais cette affection prend diverses physionomies, et dès lors le caractère de ses symptômes paraît entièrement subordonné à la direction

de la matière trichomatique dans l'économie animale. Fait-elle son irruption vers l'organe cérébral, des accès épileptiques se déclarent; les malades sont foudroyés par l'apoplexie; quelquefois ils sont en proie à des transports maniaques. On cite l'exemple d'une femme qui avait éprouvé une violente frénésie, avec fièvre aiguë, et un délire furieux. Ces désordres ne cessèrent que quand les cheveux commencèrent à se pliquer.

Si le transport métastatique s'opère vers le système de la respiration, il détermine l'asthme, les crachemens de sang, la consomption pulmonaire, le catarrhe suffocant; s'il se dirige vers l'estomac et les intestins, on voit arriver le flux dysentérique, la diarrhée, les coliques; la faculté digestive peut se pervertir. Il se manifeste, chez certains individus, un penchant irrésistible pour les boissons spiritueuses, des goûts bizarres et dépravés; chez les femmes, la menstruation est interrompue, et communément elle ne reprend son cours régulier et périodique que lorsque le trichoma revient se manifester à la tête.

Je n'ai jamais eu l'occasion de remarquer les phénomènes du trichoma chez les quadrupèdes. N'a-t-on pas grossi le nombre des faits que l'on rapporte à cet égard? On assure que, dans certains cas, les chevaux perdent leur courage et leur vivacité, qu'ils sont incapables de tout travail, qu'ils refusent de manger, mais qu'ils sont tourmentés par une grande soif. On ajoute que, dans certaines circonstances, le trichoma imprime une si grande altération au bétail, que les bouchers refusent d'acheter les bœufs pour la consommation des villes. Les pelletiers et les corroyeurs ne réussissent jamais à donner à leur peau l'apprêt convenable. La corne de ces animaux est tellement détériorée, qu'il est difficile de la faire servir à la fabrication des objets de commerce et d'utilité.

Je viens de rapporter les principaux phénomènes qui caractérisent la marche du trichoma : terminons cette description par l'histoire de Thomas Quart, dit *le Gueux*, qui a été jadis observé par nous et par nos élèves. Cet homme était Polonais, né à Belséjour, village voisin de Varsovie, d'une femme du pays, et d'un Français qui était attaché au service du roi Stanislas, en qualité de tapissier. Quart était âgé de quarante-cinq ans, très robuste, d'une constitution marquée par la prédominance bilieuse: il avait un air sinistre, et était toujours affamé; sa barbe était longue et touffue; ses sourcils, épais et arqués, lui donnaient un aspect sombre et farouche. Il s'occupait continuellement à ramasser des chiffons dans les rues, ou

demandait l'aumône, quand cette ressource ne lui suffisait pas pour vivre. Thomas Quart, doué d'un physique véritablement pittoresque, semblait se complaire dans une malpropreté dégoûtante; il aimait passionnément à boire et à s'enivrer; et, lorsqu'il avait un peu plus d'argent qu'à l'ordinaire, il consumait en un instant la somme qui aurait pu le faire subsister pendant plusieurs jours. Il avait une aversion invincible pour le travail, trouvant, d'ailleurs, sa condition très heureuse. Dans les premiers temps où j'eus occasion de le voir, les longs poils de sa barbe ne s'étaient point encore pliqués, et il se mettait aux gages des peintres pour leur servir de modèle. Thomas Quart avait éprouvé, vers l'âge de trois ou quatre ans, une teigne muqueuse très abondante qui avait provoqué la chute de tous ses cheveux. Cependant, avec le temps, ils repoussèrent, et, lorsqu'ils eurent atteint une longueur considérable, ils se pliquèrent. La révolution de Pologne survint : cet homme se réfugia en France à l'âge de dix-huit ans, pour y exercer l'état de son père. Vers ce même temps, il se laissa choir du haut d'un arbre; on le porta à l'Hôtel-Dieu. A peine fut-il rétabli de son accident, qu'il prit le parti de se faire ermite dans la forêt de Senart. L'ordre du couvent dans lequel il entra n'admettant ni les cheveux ni la barbe, on le rasa. Il resta dans cette solitude jusqu'à l'âge de trente ans, s'occupant des travaux de la campagne. Mais voici une autre chaîne de malheurs : son monastère ayant été détruit au commencement des troubles politiques qui vinrent agiter la France, il tomba dans la plus affreuse indigence. Le peu de soin qu'il prit de sa tête, et la honteuse crapule dans laquelle il vécut depuis ce temps, le replongèrent dans un abîme de maux. Les douleurs céphaliques recommencèrent, et le malade éprouva un tiraillement, une raideur dans tout le cuir chevelu, qui l'empêchaient de mouvoir son cou. Il prit alors la résolution de se faire couper les cheveux et la barbe, ce qui s'exécuta sans accident fâcheux; il subit jusqu'à trois fois, et toujours impunément, la même opération. La première fois que je le vis, il avait uniquement, autour de sa tête, une couronne composée de cinquante mèches pliquées, mêlées et agglutinées, au moyen d'une matière grasse, onctueuse et très fétide. Leur arrangement ne pouvait être mieux comparé qu'à la texture d'un feutre. Ces mèches, assez longues pour couvrir une partie de la face, étaient à peu près de la grosseur du petit doigt; quelques unes d'entre elles étaient très petites à leur pointe, et semblaient se rapprocher à leur base pour former des faisceaux plus considérables : elles étaient

noueuses et contournées. Je fis dessiner ce bizarre individu : il avait au menton six pliques remplies de poux. Il exhalait une odeur si repoussante, que personne ne voulait le loger. Tous les traits de sa physionomie étaient altérés par la maigreur; sa voix était faible et rauque; il mendiait son pain par des sons plaintifs et entrecoupés; il expectorait sans effort une matière puriforme; une soif inextinguible le dévorait, et le contraignait à faire des excès dans la boisson, à s'enivrer de vin, de bière et de liqueurs spiritueuses. Ses jambes, chancelantes, pouvaient à peine le supporter dans les rues; sa peau était devenue sale et comme terreuse depuis qu'il couchait sur des fumiers. Il fut un temps moins malheureux pour son existence, où il s'avisa d'établir une sorte de spéculation sur les pliques de sa tête; il les coupait, et les donnait pour un peu d'argent aux élèves de l'École de médecine, pour lesquels il était devenu un objet d'étude et d'observation.

ESPÈCE. *Du faux trichoma.* Il a bien fallu faire cette distinction, puisqu'il est des auteurs qui ont nié l'existence de la plique, puisqu'ils ont prétendu que cette affection était purement factice, et qu'il fallait uniquement l'attribuer à la négligence absolue de tous les soins de propreté chez le peuple polonais. Cette opinion a été anciennement soutenue par Chirac, qui, du reste, n'en parlait que sur la foi d'autrui. De nos jours, Roussille-Chamseru a reproduit cette assertion. C'est même ici le cas de rappeler la Thèse soutenue, en *1801*, à Francfort-sur-l'Oder, par Hirsch Enoch. Cette Thèse a pour titre : *De dubio plicæ polonicæ inter morbos loco dissertatio inauguralis.* L'auteur s'exprime d'une manière non équivoque: *Puto trichoma illud famosum neque ex inquinatione humorum oriri, neque per recens contagium propagari posse, sed potiùs omnem intricationis causam, redire ad incolarum superstitionem pariter ac plebis rudioris sordes; neque ut aliquid novi et inauditi in medium proferre videar, hanc sententiam cum potiùs in quam octoginta abhinc annis scriptores clarissimi obierunt, opinionem in memoriam revocare velim.* On voit, d'après ces paroles, que l'auteur de la Thèse ne croit pas énoncer une idée nouvelle, et qu'il ne fait que ressusciter une opinion mise au jour depuis long-temps. M. le docteur Gadowski a soutenu la même opinion. Pour lui, ainsi que pour M. R. Chamseru, l'histoire de la plique rappelle l'histoire fabuleuse de la *dent d'or.*

Quand on lit cette Thèse, il ne faut pas beaucoup d'efforts pour s'assurer que les opinions de ces auteurs sont beaucoup trop absolues; car il existe

certainement une maladie *sui generis*, à laquelle on peut donner le nom de *trichoma essentiel* ou *vrai trichoma*, par comparaison avec le *faux trichoma*, dont nous parlons maintenant. Je n'en voudrais, pour preuve, que l'exemple d'une femme dont j'ai fait mention plus haut, et qui a paru à mon Cours de clinique de l'an 1831, en présence d'un grand concours d'élèves, qui l'ont observée et interrogée à l'envi. Ce qu'il y avait de plus remarquable en elle, c'est ce redressement, ce hérissement, cet entortillement des cheveux. Malgré les topiques émolliens de tous les genres qu'on employait successivement, il n'était pas difficile de voir qu'il s'échappait du cuir chevelu une matière sébacée, visqueuse, et comme sanguinolente. Le tégument épicranien était si douloureux, que la malade ne pouvait pas même appuyer sa tête sur un oreiller; toutes les situations lui devenaient insupportables; la fièvre venait la saisir ordinairement vers midi, et les souffrances croissaient à mesure qu'on avançait vers le soir. Les oreilles rendaient une matière roussâtre et fétide : il n'y avait pas eu de maladie antérieure. Dès le principe, l'inflammation s'était manifestée dans les racines du système pileux. Sauvages, à Montpellier, et Corona, à Rome, ont vu chacun un cas semblable au mien; leur autorité me confirme dans ce que j'ai constaté moi-même de mes propres yeux. La plique compte donc parmi les phénomènes morbides; mais la plupart des faits qu'on publie sont grossis par la superstition et le préjugé.

Revenons au faux trichoma : à la suite de certaines affections morbides, par l'unique influence des idiosyncrasies, souvent même par l'effet de la malpropreté, il arrive que les cheveux s'entortillent et s'agglomèrent d'une manière inextricable, soit par masses, soit par mèches; c'est là ce qu'on nomme le *faux trichoma*, comme pour exprimer que ce phénomène ne tient point à un état maladif, mais plutôt à une surabondance de matière sébacée, à une humeur visqueuse qui fait adhérer les cheveux les uns aux autres. Cet accident était très commun avant l'heureuse invention du peigne, qui est aujourd'hui en usage chez tous les peuples civilisés.

Il y a donc cette différence, entre le vrai et le faux trichoma, que ce dernier n'a guère lieu que chez les individus naturellement pourvus d'une grande chevelure, et qui négligent de l'entretenir par des soins convenables. Le vrai trichoma, au contraire, est indépendant de cette circonstance; on voit des personnes en être atteintes au milieu du luxe et de l'opulence, malgré les bains, les ablutions, et tout le temps qu'elles consacrent à leur

toilette. Feu M. Delafontaine m'entretenait jadis d'une princesse polonaise, qui avait été surprise par le trichoma pendant qu'elle était à table, et quelques heures après que son coiffeur lui eut pratiqué la plus élégante des frisures.

Le faux trichoma doit se montrer fréquemment dans les lieux où se développe le vrai trichoma : il n'est donc pas étonnant que, dans quelques occasions, on les ait pris l'un pour l'autre, et qu'on se soit fondé là dessus pour nier l'existence de la maladie, telle qu'elle a été décrite par le plus grand nombre des auteurs. Nous devons néanmoins regarder comme de fausses pliques la plupart des cas observés après des maladies aiguës. Un habile médecin de Paris, homme fort *zélé* pour les progrès de la science, me consulta, et me mit à même d'interroger une malade de ce genre. Cette femme, après des chagrins violens et une grossesse très orageuse, essuya une fièvre adynamique, dont la crise s'effectua, sans doute, par les cheveux, puisqu'ils s'entrelacèrent et s'agglutinèrent à un tel point, qu'il était impossible de les démêler; mais, quelque temps après, cette fausse plique se détacha spontanément de la tête, entraînant avec elle l'épiderme du cuir chevelu, en sorte qu'elle présentait la forme d'une perruque.

ÉTIOLOGIE.

Il est, sans doute, difficile d'assigner la vraie nature d'une affection aussi extraordinaire que celle qui constitue le trichoma. On dit que, dans le temps où les Tartares firent des irruptions dans la Pologne, ces peuples, qui ne vivaient que de chair crue ou d'alimens immondes, souillèrent les femmes de la nation par un commerce impur; dès lors le sang contracta une fatale dégénérescence qui fit éclore la plique, maladie nouvelle pour les humains, et qui, à cette époque, était absolument inconnue en Europe. Une telle assertion est dénuée de toute vraisemblance; car, comment expliquer l'apparition de la même maladie chez les quadrupèdes, munis de fourrure et d'une grande quantité de poils ?

Il est des écrivains qui assurent que la plique n'a acquis le caractère contagieux qu'on lui reconnaît que par sa complication avec le virus syphilitique : telle est l'opinion du savant Hirschel ; il fait remarquer qu'avant que ce virus eût été connu en Pologne, la plique n'avait jamais produit les

symptômes graves qui ont éclaté plus tard. Mais les auteurs, qui aiment à ne pas s'égarer dans les conjectures, préfèrent établir que le trichoma est une affection *sui generis* qui effectue ses crises vers le cuir chevelu, comme l'achore, la porrigine et le favus. La matière visqueuse qui colle et agglutine le système pileux est une excrétion, le plus souvent salutaire, dont on ne saurait arrêter le cours avec impunité : le peuple même n'ignore pas cette vérité fondamentale.

Les causes extérieures qui influent sur le développement du trichoma sont, sans doute, en très grand nombre ; et c'est souvent le concours de toutes ces causes qui rend ses effets plus violens. Plusieurs auteurs s'accordent pour rapporter cette maladie à la constitution trop humide de l'atmosphère; d'autres accusent des alimens pris en trop grande abondance, et qui donnent un chyle mal élaboré. Il est des boissons malfaisantes, telles que la bière, l'eau-de-vie, l'esprit-de-vin, le rum, et toutes celles qui abondent en principes spiritueux. On a surtout accusé la qualité saline, sulfureuse ou métallique, des eaux dont on fait usage, particulièrement de celles qui proviennent des pluies ou de la fonte des neiges, et qui ne sont point assez aérées. Mais de telles conjectures sont sans fondement ; car il s'ensuivrait que les étrangers qui vivent en Pologne seraient victimes d'un pareil fléau. Or, on remarque qu'ils n'en sont jamais atteints.

Hirschel croit que la malpropreté influe d'une manière spéciale sur la production du trichoma. En effet, la plupart des Polonais ne s'occupent presque jamais du soin de nettoyer leur tête; ils la couvrent de bonnets fourrés, ce qui ne contribue pas peu à déterminer vers le cuir chevelu un afflux considérable d'humeurs. Cette portion du tégument devient, pour ainsi dire, l'égout des organes affectés, et toutes les matières hétérogènes s'y portent. La matière transpirée devient, en ce cas, si abondante, qu'elle doit nécessairement se faire jour à travers la substance creuse et vasculeuse des cheveux ; elle les colle et les agglutine.

Ce qui ajoute aux inconvéniens de la malpropreté, c'est la manière dont les enfans (particulièrement ceux des Juifs) sont élevés. La plupart de ces enfans sont nourris et entretenus dans des appartemens très malsains et très peu spacieux, dans lesquels trois ou quatre familles sont quelquefois entassées, avec de la volaille, des chiens, des pourceaux. Souvent, dans ces cloaques infects, la même nourrice allaite plusieurs enfans. Ces malheureux individus, parvenus à l'âge de quatorze ou quinze ans, donnent, par un

mariage précoce, l'existence à des êtres aussi chétifs qu'eux, et, par conséquent, disposés aux maladies lymphatiques.

Beaucoup d'auteurs s'imaginent que le trichoma est une affection contagieuse : je ne le pense pas, et je m'en tiens aux expériences de M. Robin, qui a si long-temps vécu parmi les Polonais. Cependant MM. Delafontaine, Joseph Franck, Chaumeton, Wedekind, Brera, etc., sont d'un avis contraire. Ce dernier atteste avoir vu, à l'hôpital de Berlin, deux soldats prussiens qui l'avaient contractée en vivant avec des femmes affectées de ce mal. Je suis loin d'ajouter quelque foi à ce que l'on raconte d'une jeune dame française, qui, ayant gagné la plique à Varsovie, entra dans un tel dépit, qu'elle se fit un malicieux plaisir de la propager, en faisant essayer un bonnet très élégant, dont elle était parée, à d'autres dames de sa connaissance. Ce fait n'a-t-il pas été inventé pour l'amusement des lecteurs ?

CURATION.

Certains habitans de la Pologne éprouvent une répugnance extrême à se faire traiter du trichoma. On est véritablement surpris de les voir conserver religieusement une infirmité aussi dégoûtante. La plupart d'entre eux ne reconnaissent d'autres causes à ce fléau que des influences sidérales, qu'il est nécessaire de respecter ; mais d'une croyance populaire dérive quelquefois une vérité importante. L'opinion dont il s'agit a dû primitivement résulter des symptômes fâcheux qui ont succédé, dans quelques circonstances, à la suppression soudaine du trichoma.

Cependant, que faut-il faire quand le trichoma produit ses ravages, et quand les ressources de la nature sont impuissantes pour les arrêter ? Les soins de l'art sont alors indispensables, et la méthode qu'il convient de suivre est absolument analogue à celle qui dirige le traitement des autres maladies du corps humain : il faut observer avec attention la marche régulière des symptômes. La première indication, ce me semble, doit tendre à diriger vers la tête le dépôt critique de cette affection. En conséquence, après avoir éliminé, par des émétiques, les saburres gastriques qui surchargent les voies digestives, on excite doucement la diaphorèse par des boissons appropriées ; on préconise le soufre doré d'antimoine, et des praticiens assurent que, dans le traitement de la plique, il est presque aussi

nécessaire que le mercure dans la maladie vénérienne. Plusieurs journaux ont fait aussi mention des cures que le baron Wedekind a obtenues par l'administration du sublimé (*Voyez* les *Annales médico-chirurgicales du Rhin*). Il faut entretenir la liberté du ventre par de légers laxatifs.

Dès qu'une fois la matière trichomatique a pris la route des cheveux, ce qui se reconnaît facilement à l'aspect onctueux que prennent ces organes, à l'humeur visqueuse qui vient, pour ainsi dire, inonder la tête du malade, on continue l'usage des légers sudorifiques, et on y joint l'emploi de quelques boissons délayantes et rafraîchissantes. Il faut donner des limonades, de l'eau d'orge miellée; il faut suivre avec attention les mouvemens de la fièvre, la modérer, si elle est trop énergique, l'exciter, si elle est trop faible. Quelquefois le dépôt critique s'opère avec violence, de manière à épuiser entièrement les forces; il arrive aussi que ce dépôt s'effectue avec peine, chez les personnes affaiblies par l'âge, par des maladies antérieures, par des chagrins, ou par d'autres causes énervantes; alors, sans aucun doute, les médicamens toniques sont d'une urgente nécessité.

Les remèdes extérieurs paraissent jouer un grand rôle dans le traitement du trichoma. C'est ainsi que, pour faciliter la sortie du levain trichomateux, on a fréquemment recours à des fomentations douces et émollientes qui apaisent l'irritation du cuir chevelu; d'autres fois il importe de produire un effet contraire, et on met en usage des topiques stimulans, tels que des vésicatoires, des sinapismes, des attractifs, dont l'action appelle vers le tégument de la tête le dépôt de la matière trichomatique. Ces divers moyens n'ont pas réussi chez la malade qui a été récemment soumise à notre observation. Il faut surtout recommander les bains alcalins, sulfureux et gélatineux.

Peut-on procéder sans péril à la section de la plique? Feu M. Delafontaine, avec lequel je me suis souvent entretenu de ce point de doctrine, prétendait qu'il était dangereux de la couper, à moins qu'elle ne fût déja séparée de la tête par de nouveaux cheveux non altérés. Il voulait aussi qu'elle eût, auparavant, perdu son odeur fétide et son aspect onctueux. Il est une vérité incontestable : c'est la susceptibilité de quelques organes pour les crises qui suivent la terminaison de certains phénomènes morbides : contraindre la nature de changer sa marche accoutumée, lui fermer le chemin, c'est exposer les malades aux plus sinistres résultats.

FIN DU TROISIÈME GROUPE.

QUATRIÈME GROUPE.

DERMATOSES DARTREUSES.

Si l'on ne s'arrête qu'à certains phénomènes extérieurs, on ne saurait se dissimuler que les dermatoses dartreuses ont des rapports frappans de similitude avec les dermatoses teigneuses, dont nous avons présenté le tableau dans le groupe précédent. En effet, l'état phlegmasique qui les constitue, s'y montre pareillement par des furfurations, des desquamations, des pustulations, souvent même par la coagulation de quelques sucs albumineux et gélatiniformes, qui se condensent en plaques croûteuses sur le siége même de la partie affectée. Ces sortes de résidus, qui sont le produit de l'irritation dartreuse, peuvent certainement donner lieu à des méprises de la part des observateurs peu exercés.

Cependant la ligne de démarcation s'établit entre les deux groupes, quand on fait attention que les dartres diffèrent des teignes en ce que celles-ci sont plus spécialement liées à la période d'accroissement dans le premier âge; en ce qu'elles ont pour lieu d'élection le cuir chevelu, dont elles ne dépassent que rarement l'étendue, dans la sphère de leurs ravages; en ce qu'elles sont plus particulièrement départies au système pileux; les dartres, au contraire, ont pour domaine tout le tégument. On aperçoit, d'ailleurs, dans la marche des dermatoses teigneuses, une sorte d'intention critique, une nécessité d'élimination qu'on ne voit guère dans les maladies du groupe qui va nous occuper.

Les dartres diffèrent, en outre, des teignes par les causes qui les déterminent. Nous avons déja dit que celles-ci provenaient le plus communément des aberrations du travail organique qui s'effectue dans la première enfance; mais les dartres se montrent dans tous les temps de l'existence animée; elles semblent plutôt devoir leur origine à la violation des règles de l'hygiène, aux excès de la table, souvent à l'emploi d'une nourriture dépravée, à l'abus des vins et des liqueurs spiritueuses, à des mets épicés

ou trop salés, à des travaux excessifs, à des exercices violens, aux fatigues des métiers et des professions, à une vie sédentaire, à la paresse, à l'oisiveté, à la malpropreté, à la privation du linge et des vêtemens, à l'habitation des lieux humides et marécageux, au voisinage des lacs et des eaux dormantes, aux affections tristes de l'ame, etc. Il suffit souvent, pour les développer, d'une interruption dans le cours de l'humeur transpiratoire, d'une menstruation suspendue, d'un trouble survenu dans la sécrétion biliaire, etc.

Les dermatoses teigneuses ne s'observent guère que dans les classes inférieures de la société; mais les dermatoses dartreuses se rencontrent dans presque toutes les conditions, au milieu du faste et de l'opulence; elles sont souvent le résultat des alliances sociales, des vices héréditaires, des progrès et des raffinemens de la civilisation, des changemens qui s'opèrent dans les idiosyncrasies et les tempéramens physiques des peuples. Paris surtout est la ville où ces maladies abondent, parce que c'est celle où l'homme agrandit le plus ses besoins, où il donne le plus d'essor à ses passions, où ces phénomènes morbides sont mis en jeu par une plus grande variété de causes et d'accidens.

« Il paraît, dit Vicq-d'Azyr, que les anciens habitans de la Grèce étaient exempts de ces maladies, si répandues maintenant parmi le peuple. Homère n'en a point parlé dans son *Odyssée*, où il a peint la plupart des maux auxquels les gens du commun sont sujets; Hésiode n'en a fait aucune mention; Hérodote, Thucydide, Diodore de Sicile, les regardaient comme des fléaux réservés aux Barbares, comme des fruits impurs du luxe asiatique. Les seuls esclaves en étaient atteints dans l'ancienne Rome. La corruption des mœurs entraînant enfin celle de la santé, la peau se couvrit des stigmates du libertinage et de la débauche, et l'art de la cosmétique, contre lequel Galien s'est tant élevé, fut un nouveau mal ajouté à ceux qu'il ne faisait qu'irriter en les palliant. »

En effet, ces sortes d'éruptions semblent s'être infiniment multipliées depuis quelques siècles, si l'on en juge par le silence que gardent à ce sujet les premiers pères de l'art. Du temps d'Hippocrate, on les envisageait comme des phénomènes rares et inouïs; alors, sans doute, quelques légers

exanthèmes se manifestaient par intervalles; mais ces exanthèmes n'étaient, en quelque sorte, que le symptôme le plus apparent de certaines fièvres épidémiques. La peau humaine s'est donc altérée par l'effet des progrès de notre corruption : les empreintes qui la souillent sont une des suites déplorables de nos dérèglemens; car la nature n'a point tissu avec tant d'habileté l'enveloppe du corps vivant, pour qu'elle devînt la proie des maladies.

Les dartres, attentivement observées, produisent aujourd'hui des symptômes et des phénomènes si variés, qu'il importe de les distinguer les unes des autres, et qu'elles réclament nécessairement une méthode de classification; car si, dans quelques circonstances, elles altèrent à peine l'épiderme par quelques légères furfurations, dans d'autres cas, elles recouvrent le tégument d'écailles dures, de croûtes épaisses, de pustules tuberculeuses, de vésicules séro-purulentes, d'ulcères sordides, de gerçures profondes, etc. On en voit qui versent sur les organes voisins une sanie ichoreuse et fétide, qui établissent dans le tissu muqueux des sécrétions vicieuses, des végétations funestes, qui creusent, rongent et consument nos tégumens, comme ces insectes avides qui mutilent l'écorce des végétaux: de là vient qu'il n'existe pas un seul, mais plusieurs genres de dartres. Toutefois, ces genres conservent une physionomie analogue, qui doit les faire rapporter au même groupe.

Le caractère le plus frappant des dermatoses dartreuses est de s'étendre et de se propager successivement sur la peau par une sorte de mouvement de reptation. Les dénominations dont on use d'ordinaire pour les qualifier, expriment très bien cette action de rampement qui est propre à ces maladies : *nomen morbi à serpendo, quod serpat per totum corpus;* de là sont aussi dérivées les expressions de *serpigo, serpentia ulcera, pustulæ serpiginosæ, etc.* Les auteurs ont voulu indiquer ainsi la marche sinueuse de ces phlegmasies, qui ont quelque analogie avec celle des reptiles. Par l'effet de ce génie mobile et fugace, ces dermatoses peuvent disparaître spontanément dans une partie du corps pour reparaître dans une autre; mais, dans quelques cas, elles forment un foyer d'irritation et d'érosion qu'elles transportent sur plusieurs endroits, et finissent par occuper un grand espace sur le tégument.

De quelque manière qu'on considère les dartres, des problèmes sans nombre se présentent, et le sujet devient inépuisable; mais ce n'est qu'à l'hôpital Saint-Louis qu'on peut les étudier sous des aspects si différens; ce n'est que sur ce théâtre que tout se montre à l'œil attentif de l'observateur; c'est là qu'on aperçoit l'opposition ou l'analogie frappante de certains caractères, l'influence de l'âge, du sexe, du tempérament, celle des arts, des métiers, des habitudes, etc.; c'est là qu'on peut constater ou détruire mille assertions énoncées dans les livres, sur l'hérédité, la propagation, les métastases des dartres; c'est là qu'on acquiert une telle habitude de la contemplation de ces objets hideux, que j'ai pu souvent signaler et nommer une espèce d'éruption, alors même qu'il en restait à peine la plus légère trace sur le tégument: tant il est vrai que la vue est celui de nos sens dont la mémoire est la plus puissante!

C'est surtout au milieu de cette réunion immense de malades qu'on apprend à saisir les caractères communs qui lient entre elles les différentes espèces, et les rattachent à certains genres; c'est là que l'analyse triomphe, parce que tous les faits y sont clairs et distincts; c'est là qu'on est comme assailli par les vérités de chaque branche de la science, et que, par l'emploi d'une bonne méthode, on peut convertir en certitude tout ce qui est vague et indécis; c'est là qu'on apprécie les circonstances les plus confuses, et que, par ces circonstances bien discernées, on se dirige vers le meilleur traitement; c'est là surtout que la portée de tous les sens est singulièrement agrandie; on se souvient encore de ce praticien, devenu si fameux dans le diagnostic, qui, par l'exercice le plus assidu et le mieux combiné, avait imprimé une telle puissance à son odorat, qu'il ne s'approchait jamais d'un lit d'hôpital sans discerner, par l'aptitude la plus savante, les miasmes morbides qui s'en exhalaient.

Comme on n'a point encore déterminé jusqu'où peut aller la dégénérescence du vice dartreux; comme les idées sont encore peu fixées, relativement à son mode de propagation, cette maladie est devenue un sujet d'épouvante et d'effroi pour beaucoup d'hommes : il en est même qui la regardent comme un ferment corrupteur, propre à communiquer sa mauvaise qualité à tous les corps qu'il touche ou qu'il approche. De là vient que ceux qui ont le malheur d'en être affectés, marchent environnés d'une sorte

de honte dans la société; on craint de séjourner sous le toit qu'ils habitent; on a horreur de leurs vêtemens; on n'ose même se reposer sur les meubles qui ont été long-temps à leur usage. Cependant, s'il est vrai que quelques espèces de dartres puissent se transmettre par la contagion, c'est à un degré bien faible; et, d'ailleurs, on peut certainement assurer que la plupart de ces maladies sont dépourvues de cette propriété funeste.

Par un singulier contraste, beaucoup de personnes regardent les dartres comme des affections légères et de peu d'importance; elles vont même jusqu'à dire que, dans tous les cas, il faut redouter de les guérir, parce que leur développement est salutaire à l'économie animale. Mais, que penseraient ces personnes, si elles voyaient, ainsi que nous, plusieurs des individus qui en sont atteints, tomber et languir dans le marasme! si elles voyaient les fonctions du corps se pervertir successivement, et l'accroissement de ce mal horrible préparer ainsi de loin la ruine entière des forces vitales! Des suites diverses de ces affections morbides, la plus fatale est, sans contredit, l'infiltration du tissu cellulaire. J'ai observé certains sujets qui, dans une époque avancée de l'infection dartreuse, étaient pris d'une toux suffocante; qui expectoraient un mucus épais, dont l'odeur seule provoquait la nausée. Dans ces déplorables conjonctures, souvent les malades se félicitent de ce que leur épiderme s'exfolie en squames ou en furfures; mais ce dépouillement continuel n'indique alors qu'une altération profonde de la peau, et une perversion totale de ses fonctions les plus nécessaires.

La pathologie cutanée a été, jusqu'à ce jour, tellement négligée par les gens de l'art, qu'on trouvera, dans ce travail, une multitude de faits entièrement nouveaux pour la science. Rien n'excite davantage l'étonnement que les détails qui se sont présentés à moi dans le cours de ces contemplations intéressantes; pour les retracer convenablement, il faudrait avoir le pinceau d'Arétée, de cet observateur immortel, l'un des premiers créateurs de la médecine descriptive. Afin de me rapprocher d'un si grand modèle, je me suis servi de tous les moyens de recherches que les sens pouvaient me fournir; non seulement je me suis appliqué à discerner les formes innombrables des différentes espèces de dartres, mais j'ai étudié jusqu'aux nuances infinies que présente leur couleur, qui est tantôt blanchâtre, tantôt grisâtre, tantôt d'un rouge flamboyant, tantôt d'un rouge livide ou d'une

teinte noirâtre, selon la cause organique qui les produit ou qui les fomente. En effet, des épanchemens particuliers viennent souvent enlever aux dermatoses dartreuses leur physionomie normale. Les teintes scorbutiques que reçoit la peau dans quelques circonstances, tiennent à une véritable décomposition des élémens sanguins qui y circulent; mais un des résultats les plus fréquens de la phlegmasie herpétique, est d'interrompre les communications nutritives entre les diverses couches tégumentaires, et particulièrement celles qui rattachent le derme à l'épiderme.

Les dermatoses dartreuses réunissent tous les modes, tous les degrés, tous les caractères, tous les phénomènes de l'inflammation; elle est vésiculeuse dans l'herpès, vésiculo-pustuleuse dans la mélitagre, pustuleuse et tuberculeuse dans le varus, phagédénique dans l'esthiomène. Mon honorable ami, M. Gendrin, a commencé des recherches anatomiques sur toutes ces différences. C'est ainsi qu'après la mort, le *varus gutta-rosea* lui a présenté une peau épaissie et plus dense que dans l'état normal; des cystes sébacés, dilatés outre mesure. Chez une personne affectée par la mélitagre, il a constaté des infiltrations gélatiniformes dans le réseau muqueux de Malpighi; ces infiltrations existaient précisément dans les endroits où la peau était tuméfiée et surmontée par des croûtes. Dans les premières éditions de mes ouvrages, j'ai publié moi-même les résultats de plusieurs nécroscopies importantes. Un de mes élèves les plus laborieux, M. Dauvergne de Valensole, continue avec activité ces mêmes recherches.

Quoique l'anatomie morbide du tissu dartreux soit difficile à étudier (attendu que ses phénomènes morbides mènent rarement à la mort), il est néanmoins très aisé de voir que les modes d'altération les plus familiers à la peau, quand elle a plus ou moins ressenti les effets de l'inflammation chronique, consistent dans des changemens anormaux, presque tous relatifs à sa texture. Ces changemens ressemblent parfois à ceux que l'opération du tannage fait éprouver aux diverses peaux des animaux pour les approprier à nos usages. Le tégument subit aussi des modifications dans sa couleur; il est, en général, plus rouge, plus injecté que dans l'état sain; souvent aussi les dartres font passer dans le derme une matière mélanée, etc. Toutes ces transformations singulières reparaîtront dans nos descriptions et dans nos tableaux.

Les lésions dartreuses impriment des dégradations non moins dignes de remarque, pendant tout le cours de la vie de l'homme. La peau subit le phénomène de l'induration, quand elle est sous l'empire d'une inflammation prolongée ; c'est surtout ce qui arrive aux organes destinés à exercer de grandes pressions, comme, par exemple, aux mains et aux pieds. Ses changemens morbides impriment l'étonnement ; on la voit, dans mainte occasion, prendre une consistance tout-à-fait éburnée. Je fis paraître un jour, à mes leçons de clinique, plusieurs individus atteints de l'*herpes squamosus lichenoïdes ;* l'un d'eux était totalement couvert de ces plaques, et son corps présentait l'aspect d'une vaste écorce ; on l'eût pris pour un de ces hommes métamorphosés en arbres par les dieux de la fable. J'ai vu un cas où, depuis le sommet de la tête jusqu'à la plante des extrémités inférieures, le tégument avait acquis une épaisseur démesurée.

Rien, du reste, n'est plus capable de satisfaire un esprit curieux et positif que l'histoire de toutes ces maladies, qui se disputent la peau de l'homme, qui la tourmentent et la défigurent en mille façons, et qui souvent nous échappent par leur diversité. On sent le besoin de les passer en revue, de les classer, de les ranger dans un ordre qui en facilite l'intelligence. Dans tous les cas, il n'en est pas une qui ne réclame les plus laborieuses recherches ; car, chacune d'elles a, pour ainsi dire, un génie qui lui est propre pour étendre ses ravages. L'herpès rampe et s'étend, enflamme avec lenteur la superficie de la peau, persiste et vieillit avec elle : *affectus diuturnus est et longo tempore senescens.* Il attaque toutes les classes d'hommes, tous les tempéramens, toutes les conditions, survient à toutes les époques de la vie.

La *mélitagre* s'attache davantage à l'enfance, à l'adolescence, à la puberté, au sexe le plus faible, et n'est souvent que l'indice d'une santé trop florissante ; elle annonce l'exubérance des sucs albumineux. J'ai vu une demoiselle dont les joues se couvraient d'une concrétion croûteuse, jaune-flavescente, toutes les fois qu'elle éprouvait des convulsions hystériques. La *mélitagre,* très mal indiquée par quelques praticiens modernes sous le nom vague et insignifiant d'*impetigo,* se trouve presque toujours en rapport avec les qualités natives que présente le tégument : tantôt aiguë, tantôt chronique, tantôt circonscrite, tantôt diffuse, tantôt fugace, tantôt invétérée,

tantôt active, tantôt passive, c'est une inflammation mixte qui fait ressentir à la fois l'ardeur brûlante de l'érysipèle et le prurit dévorant de l'herpès.

Le *varus* est remarquable par le nombre de ses espèces; il se multiplie selon les sujets qu'il attaque; son siége spécial est dans les canalicules sébacés, dont il trouble si souvent l'importante sécrétion; il prend l'aspect miliaire sur le front de la jeune vierge qui est sur le point d'être menstruée; mais les pustules du *varus gutta-rosea* prennent un caractère plus prononcé d'irritation quand elles viennent assaillir le visage de la femme qui arrive à l'âge mûr : on en voit qui arrivent à une suppuration complète; ce sont des phlegmons en miniature. Le *varus mentagra*, bien plus terrible, devient tuberculeux quand il attaque la barbe de l'homme dominé par le tempérament mélancolique. Il fut jadis un sujet d'épouvante pour les Romains, qui firent venir des médecins d'Alexandrie pour les en délivrer.

L'*esthiomène*, maladie rongeante (*efferatus herpes*), doit spécialement son origine à une corruption vitale des sucs séreux et lymphatiques; il s'alimente et s'entretient surtout par la diathèse scrofuleuse. C'est presque toujours un simple tubercule solitaire, qui agit sur le tégument par un véritable phénomène de corrosion; il dévore, mutile, et tourne, en quelque sorte, contre lui-même toute sa cruauté : *depascitur quoque, quæ circùm sunt, perrodens, sed solum cutis exulceratio.* Je ne sais quel médecin arabe le compare à ce scorpion fabuleux qui se perce de son propre aiguillon ou qui s'empoisonne avec son venin.

Ma première étude, au sein de l'hôpital Saint-Louis, a été de suivre les dartres dans les divers siéges qu'elles occupent : la peau a des emplois si variés, que les maladies dont elle est atteinte changent continuellement d'intensité, à mesure qu'elle change de structure et d'usage. C'est ainsi que la dartre squameuse, par exemple, est d'un caractère plus pernicieux, et en même temps plus opiniâtre, lorsqu'elle attaque l'intérieur des oreilles, où se sécréte le cérumen; les bords des lèvres, arrosés par la salive, ou irrités par le contact des substances alimentaires; les paupières, baignées de l'humeur que filtre la glande lacrymale; les bords de l'anus, sans cesse phlogosés par le passage des excrémens; les parties génitales dans les deux sexes, etc. J'ai vu un homme qui ne pouvait supporter ni bonnet ni chapeau

sur sa tête; il avait des accès fréquens de frénésie, par l'effet d'une dartre squameuse, qui s'était, pour ainsi dire, acharnée sur le cuir chevelu. Les nerfs nombreux qui se distribuent à la face, et dont les anatomistes ont si bien parlé, furent tellement irrités chez une femme à laquelle je donnais quelques soins, que sa langue en fut paralysée pour le reste de ses jours.

Mais, puisqu'il s'agit des divers siéges que les dartres sont susceptibles d'occuper, il est surtout un accident qu'il ne faut pas perdre de vue : c'est que, par suite du mouvement de reptation, par lequel s'étendent ces maladies, on les voit quelquefois envahir le derme muqueux; alors il s'établit sur toutes les surfaces intérieures des douleurs si vives, qu'on ne sait à quelle cause d'irritation les rapporter, quand elles ne sont que le résultat de la présence du virus herpétique. Hippocrate paraît avoir fait ces observations, quand il énonce que ces maladies se dirigent quelquefois vers l'organe de la vessie, et y produisent des maux interminables. Il serait, sans doute, intéressant de rechercher de quelles altérations analogues les membranes muqueuses sont susceptibles; il semble même que, depuis quelque temps, on ait mis plus d'importance à cette curieuse étude.

La peau est l'émonctoire, l'organe excréteur des résidus les plus volatils de la nutrition. Il fallait donc apprécier quel était l'état de ses fonctions pendant l'existence et la durée des dartres. Nous avons vu des malades dont la transpiration cutanée était interrompue, et remplacée par une exhalation pulmonaire infiniment plus abondante que dans l'état ordinaire. La matière de cette exhalation sortait quelquefois en telle quantité, qu'après s'être d'abord réduite en vapeur, elle se condensait par la fraîcheur de l'air, et retombait en rosée sur les couvertures des lits, qu'elle mouillait et imbibait dans une très grande étendue. Nous observions, en outre, que cette vapeur supplémentaire, qui s'échappait par les organes de la respiration, était d'autant plus abondante, que l'atmosphère était plus refroidie, et que les malades étaient restés plus long-temps, la veille, plongés dans le bain.

Il est un point d'observation qui est d'un intérêt extrême pour les pathologistes : c'est que chaque espèce d'affection dartreuse a, pour ainsi dire, son mode de prurit et de douleur dans l'appareil tégumentaire. Tantôt la sensation est presque nulle, ou n'est pas plus vive que celle donnée par la

simple application d'une mouche à la surface de la peau; tantôt la sensation est aussi incommode que les morsures simultanées d'une grande quantité de fourmis; quelquefois c'est une démangeaison violente et continuelle, qui fait que le malade trouve un plaisir indicible à se gratter et à se déchirer l'épiderme; d'autres fois c'est un sentiment de distension insupportable; dans d'autres cas, enfin, ce sont des élancemens, comme si le derme avait été traversé par une multitude d'aiguilles ou de dards. J'ai vu certains dartreux qui se croyaient investis par des ceintures de feu, et comme en contact avec des tisons brûlans. J'ai interrogé soigneusement les malades sur tous ces divers genres de souffrances. Avec quel accent de persuasion et d'éloquence ils représentent leurs incalculables tourmens! Combien de fois n'ont-ils pas fourni eux-mêmes les expressions les plus énergiques, pour retracer ce qu'ils ressentent! Car le groupe des dermatoses dartreuses réunit seul toutes les souffrances, toutes les tortures que développent les autres phlegmasies: *dolor pruriens, dolor formicans, dolor ardens, dolor urens, dolor lancinans, dolor dilacerans, dolor acutus, dolor pungitivus; dolor pulsatilis, dolor distendens, dolor promordens, dolor corrodens, dolor perrodens, dolor exedens, dolor perforans, dolor terebrans*, etc.

C'est en nous livrant à une semblable étude que nous avons pu méditer, sur ces accès de prurit et de démangeaison, vulgairement indiqués, par ceux qui les éprouvent, sous la dénomination de *crises dartreuses*. Aucune plume n'avait encore retracé ces irritations soudaines qui se manifestent à des temps déterminés, comme les paroxysmes des fièvres intermittentes. J'ai observé un malheureux prisonnier, qui était constamment réveillé à l'heure précise de minuit, pour subir de semblables assauts; alors il avait beau vouloir se contenir, ses mains étaient portées machinalement, et par une impulsion qu'il ne pouvait modérer, sur certaines parties de son corps. Un accès de fureur s'emparait de tout son être: il parcourait successivement tout le siége du mal avec ses ongles, et s'écorchait avec une sorte de délice, jusqu'à faire jaillir son sang. Ces phénomènes ne seraient-ils que des mouvemens particuliers de la nature, qui tend à se frayer des couloirs et des issues?

Les récrudescences dartreuses étaient une matière à peine ébauchée. Nous avons constaté qu'elles avaient un rapport manifeste avec les récidives,

dont toutes les maladies sont, en général, susceptibles ; qu'elles exigeaient, par conséquent, les mêmes précautions et les mêmes moyens prophylactiques. Il suffit souvent qu'il reste dans l'économie animale un atome de levain morbide, pour que l'affection puisse être reproduite d'une manière inattendue, avec les mêmes symptômes, avec les mêmes dangers qu'auparavant. Les dartres sont comme des hydres, essentiellement renaissantes ; elles agissent quelquefois comme ces étincelles légères qui se convertissent en vastes incendies.

Nous avons cherché à ouvrir, pour les praticiens, différentes sources d'indications curatives, et peut-être sommes-nous parvenus à quelques règles utiles à cet égard : par exemple, nous avons été à même d'observer que, lorsqu'on administre un remède, les affections dartreuses augmentent, pendant un certain laps de temps plus ou moins long, et qu'alors la moindre intempérie, la moindre commotion dans le mouvement du sang et le cours des humeurs, suffisent pour faire éclater, dans toute leur énergie, des maladies qui, auparavant, étaient silencieuses, et, pour ainsi dire, recélées dans l'économie animale. Nous avons prouvé que, dans une telle circonstance, il ne fallait, en aucune manière, se désister des moyens indiqués par les principes de l'art. Lorry a vu lui-même le mal s'accroître pendant les quarante premiers jours, et diminuer ensuite successivement par l'effet des moyens qu'il employait. Nous avons aussi démontré combien il importait de combattre une affection cutanée, même après la disparition des phénomènes extérieurs, comme on poursuit un ennemi redoutable long-temps après qu'il a pris la fuite, et dont on voudrait empêcher le retour.

Je n'indique ici, du reste, que quelques uns des points de vue généraux qui ont attiré mon attention dans l'étude d'un groupe aussi important que celui des dermatoses dartreuses. Voulant traiter cette matière avec méthode, et, par conséquent, de la manière la plus profitable pour mes lecteurs, j'ai dû séparer les genres qui sont essentiels et idiopathiques, d'une multitude d'éruptions qui ne sont que l'indice ou le symptôme d'autres maladies, telles, par exemple, que les altérations scrofuleuses et scorbutiques. Je les ai soigneusement distingués des phénomènes extérieurs du genre *syphilis ;* quoique les phénomènes de ce genre soient liés avec les dartres par plusieurs traits de similitude, par des exfoliations autour du derme, par des

incrustations qui se développent, il est néanmoins des caractères distinctifs et particuliers, auxquels ne se méprend guère le nosographe expérimenté. Mais il en est de la médecine comme de toutes les sciences physiques; combien n'est-il pas de vérités qu'on ne saurait transmettre par des discours ou par des paroles, et qu'il faut, pour ainsi dire, conquérir par une longue pratique de l'art!

On a agité, au sujet des dartres, les mêmes questions qu'au sujet des teignes. Quel est donc le siége spécial de ces affections, qui arrivent à pas successifs, qui s'étendent par le laps de temps, et qui ne parviennent à la période de leur plus haut accroissement, qu'après avoir provoqué les plus douloureux ennuis? Beaucoup de praticiens l'établissent dans le tissu réticulaire; de toutes les couches qui servent à constituer la peau, c'est, en effet, celle qui manifeste le plus d'énergie et de vitalité.

Les dartres, considérées dans leur ensemble, prennent, sans doute, leur origine de la même source, partent du même point du tégument; mais les unes, par l'effet de la malignité qui leur est propre, projettent leurs racines plus profondément que les autres : leur affinité entre elles est, d'ailleurs, si évidente, leurs traits de ressemblance sont si nombreux, qu'on ne les prendrait souvent que pour les simples degrés d'une maladie identique. Cependant, il faut en convenir, l'herpès ne se change point en mélitagre; la mélitagre ne se change jamais en varus, *et vice versâ*. Nul de ces genres, d'ailleurs, ne dégénère en esthiomène; quelques différences aussi essentielles que naturelles séparent ces maladies. Au surplus, les dartres ne nous offrent encore que des conjectures, relativement au mécanisme de leur formation. Nos prédécesseurs n'ont presque rien écrit qui soit satisfaisant à cet égard. L'homme s'est toujours cherché dans son intérieur; il s'est négligé dans son enveloppe.

Parmi les médecins qui ont le plus recherché le mécanisme de formation des dartres, les uns ont creusé plutôt dans leur imagination que dans la nature; en sorte qu'ils n'ont donné d'autre source à ces affections que des humeurs mal élaborées; d'autres ont étudié plus scrupuleusement les phénomènes provenant du virus herpétique; ils ont cherché à déterminer ses causes premières d'après les élémens qui les constituent; mais on ne saurait

déterminer d'une manière précise la proportion de ces élémens, et leur affinité réciproque est couverte d'un voile impénétrable.

Cependant, pour peu qu'on examine avec intérêt le groupe que nous allons exposer, pour peu qu'on médite sur l'essence et sur les lois des phénomènes qu'il renferme, on ne peut s'empêcher de convenir que chacun des genres qui lui sont subordonnés, se prononce par un mode particulier d'irritation phlegmasique, qui le sépare essentiellement des autres. Ce caractère distinctif s'observe non seulement entre les genres, mais encore entre toutes les espèces morbides. On juge par là de l'insuffisance de ceux qui veulent ramener les dartres au fait unique de l'inflammation ordinaire. M. Dauvergne de Valensole a, du reste, approfondi ce point curieux de la pathologie cutanée : il a démontré, ce nous semble, par des argumens plausibles, qu'un levain maladif *sui generis* préside d'une manière constante au développement de ces dermatoses.

Les dartres ont pris une telle extension, à mesure que la civilisation de notre globe s'est agrandie, à mesure que les mœurs se sont altérées, qu'elles forment aujourd'hui l'un des groupes les plus importans dans la grande famille des dermatoses. Ce qui réclame particulièrement notre étude, c'est leur nombre, c'est leur diversité, ce sont les degrés de leur virulence. Les unes ne sont que des disgraces légères ; les autres sont des maladies graves : on en voit qui effleurent à peine l'épiderme, tandis que d'autres pénètrent dans toutes les couches de la peau ; c'est ce qui a mis tant de vague dans leur histoire. Rien n'est donc plus important que de bien déterminer leurs espèces : *Unde non una videtur herpetum species numeranda in quibus accuratè spectandum est quid commune habeat inter se, una quæque species, quid sibi singulare vindicent.*

Que peut donc nous dire l'anatomie pathologique, puisque la maladie meurt avec le malade, puisqu'elle n'est elle-même qu'une sorte de cadavre sans expression, puisque ses reliefs sont anéantis ? Les résultats que cette étude fournit, ne sont point encore très profitables pour notre instruction. Que sont, d'ailleurs, les dartres ? que sont leurs excrétions morbides aux regards du chimiste qui les décompose ? de l'albumine, un mucilage animal, quelques sels à base de soude ou de chaux, de l'acide phosphorique

libre, etc.; voilà ce qu'on rencontre; le reste est inconnu. La science est fouillée depuis bien des siècles, et pourtant le nombre des faits qu'on ignore est encore réputé comme infini.

Tout ce que l'on sait, c'est que les dartres sont une triste conséquence des écarts dont notre organisation est susceptible. Le nom par lequel on les désigne, est un des plus heureux de la langue médicale : c'est un nom collectif qui réunit des affections frappantes par leurs analogies. Ces maladies sont particulièrement réservées au derme, et semblent se repaître de sa substance; mais elles ne vont jamais au delà, selon la belle remarque de Galien. Sous le vain prétexte de quelques différences bien ou mal observées, on a voulu exclure certaines espèces du rang auquel les associe une connaissance approfondie de leurs phénomènes. On a méconnu le lien commun qui les unit; on a prétendu rompre des affinités, contester des rapports manifestes, séparer des genres qui s'appartiennent. Que penserait-on néanmoins d'un naturaliste qui voudrait nier la dépendance mutuelle des faits, et les étudier sans aucun ordre ? Aujourd'hui que les esprits se passionnent pour tous les genres de découvertes, l'avenir de la science est, sans contredit, dans le choix des méthodes ; mais la meilleure est celle qui mène aux sources du vrai : *nihil decorum nisi verum.*

GENRE PREMIER.

HERPÈS. — *HERPES.*

Serpigo, serpens, pustulæ serpiginosæ, lichenes, derbica, serpigo volatilica, herpedon, herpeton, eczema, echrasma, psoriasis, papula, petix, impetix, impetigo, des auteurs grecs, latins et arabes; *dartre ordinaire* des Français; *dertres ou derdres* du moyen-âge; *tetter, dry tetter* des Anglais; *flechte, trokne hautflechte* des Allemands; *huidzickte* des Hollandais.

Dartre essentiellement caractérisée par une réunion de très petites vésicules séreuses, formant une ou plusieurs plaques irrégulières sur une ou plusieurs régions du tégument, avec un prurit plus ou moins vif, ordinairement sans fièvre. Ces plaques s'étendent insensiblement pour envahir un plus grand espace, ou disparaissent parfois dans un lieu pour reparaître dans un autre.

Ce genre, si important, renferme deux espèces, qui, de même que leurs variétés, mériteraient une histoire fort détaillée :

A. L'herpès furfureux (*herpes furfuraceus*). Cette espèce est très commune; on la nomme ainsi, parce que son phénomène le plus apparent est de faire furfurer l'épiderme et de le séparer du derme sous forme pulvérulente. Elle excite une démangeaison superficielle, qui ne tarde pas à s'apaiser, pour peu que le malade se gratte avec le bout de ses ongles. L'herpès furfureux n'attaque pas de préférence les bulbes des cheveux ou ceux des poils, comme la porrigine furfuracée ou pityriase des Grecs (*Voyez* le groupe des *Dermatoses teigneuses.*) Il n'a point l'odeur qu'exhale cette espèce de teigne, et n'est accompagné d'aucun suintement analogue. L'herpès furfureux paraît, d'ailleurs, sous deux formes très distinctes, qu'il importe de remarquer : 1° celle qui est connue sous le nom d'*herpès furfureux volatil* (*herpes furfuraceus volätilicus*), ainsi désignée à cause de la facilité avec laquelle la poussière épidermique se détache du tégument; 2° l'herpès furfureux circiné (*herpes furfuraceus circinatus*), parce que cette espèce se montre toujours en plaques arrondies. Dans divers pays, on lui donne, aussi bien qu'à la teigne, le nom de *ringworm*

ou de *ringwurm. Herpes orbicularis magnam similitudinem præ se fert cum tinea capitis, quæ etiam areas rotundas format.* (SWEDIAUR.)

B. L'herpès squameux (*herpes squamosus*). On désigne cette espèce sous ce nom, à cause des larges squames ou exfoliations épidermiques qu'elle produit communément sur la peau. Le vulgaire l'appelle souvent *dartre vive*, à cause de l'intensité de l'inflammation et de la rougeur très prononcée du tégument. Le prurit est plus profond, plus ardent que dans l'espèce précédente. L'herpès squameux se développe d'ordinaire dans les parties du corps qui abondent en follicules sébacés, comme, par exemple, aux oreilles, sous les aisselles, à la partie interne des cuisses, au périnée, à la vulve, au scrotum, à la verge, au pourtour de l'anus. Cette maladie reconnaît cinq principales formes ou variétés : 1° l'herpès squameux humide (*herpes squamosus madidans*); 2° l'herpès squameux scabioïde (*herpes squamosus scabioïdes*); 3° l'herpès squameux orbiculaire (*herpes squamosus orbicularis*); 4° l'herpès squameux centrifuge (*herpes squamosus centrifugus*); 5° l'herpès squameux lichénoïde (*herpes squamosus lichenoïdes*).

Ceux qui ont lu l'ouvrage, d'ailleurs très estimable, de M. Willan, ont pu voir que cet auteur a détourné le mot *herpès* de son acception primitive, en comprenant, sous ce titre, plusieurs éruptions vésiculeuses, dont la plupart appartiennent à notre genre *olophlyctis* (*voyez* le groupe des *Dermatoses eczémateuses*); mais ce changement n'est pas heureux, et il serait impossible de le faire prévaloir. Le savant Lorry, qui a si bien approfondi l'étude des anciens, est une autorité pour nous préférable. Les langues scientifiques sont les propriétés de la civilisation; il faut respecter les dénominations consacrées : telle est celle dont nous nous servons pour le genre dont il s'agit ici; elle vient du mot grec Ερπης. Les Latins se sont emparés de ce terme, très propre à exprimer le phénomène de *reptation* qui s'observe dans les affections qui s'y rattachent; il rend très bien l'un des caractères principaux de cette maladie, qui est de s'étendre sur le tégument par une progression insensible : *Dicitur autem herpes à serpendo, quòd nimirùm anguium modo serpere videtur, et quòd unâ parte senescente, morbus in proxima serpit.* (SENNERT.)

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

L'affection que l'on décrit généralement sous le titre d'*herpès* doit figurer à la tête des genres qui se rattachent au groupe des dermatoses dartreuses; car c'est le genre qui réunit au plus haut degré les caractères de ce mode particulier d'inflammation. Ce genre a donné son nom à cet assemblage de phénomènes morbides que les Grecs connaissaient, et qui auraient été déterminés par eux avec plus de précision, s'ils avaient été pourvus de tous les faits que l'expérience fait acquérir. Les Arabes étaient pareillement instruits de leur nature, et ils avaient adopté l'expression métaphorique de *formica corrosiva*, pour qualifier les sensations importunes que cette maladie suscite à la périphérie du tégument. Les auteurs ne sont pas d'accord sur le nombre des espèces qui entrent strictement dans le genre *herpès*. Voici celles qu'il me paraît important de signaler :

ESPÈCE. *De l'herpès furfureux.* C'est ainsi que l'on désigne une éruption qui se manifeste sur une ou plusieurs parties du tégument, par des furfurations péridermiques, qu'on a justement comparées aux molécules du son ou de la farine. Tantôt ces molécules se détachent facilement de leur siége, au point que le plus simple frottement, ou une légère ablution, suffisent pour les faire tomber; tantôt elles sont fortement adhérentes; dans l'un et l'autre cas, la peau est manifestement irritée.

Quand l'herpès furfureux est sur le point de se déclarer, on voit paraître, à la partie affectée du tégument, une multitude de grains papuleux et rudimentaires (*agmen papularum*), d'abord très peu perceptibles, mais qu'on aperçoit distinctement à l'aide d'une loupe : ces petits grains excitent une légère démangeaison sur l'endroit malade; ils augmentent peu à peu de volume; la peau s'irrite, s'enflamme, et devient plus rouge que dans l'état naturel. Enfin, elle devient le centre d'une furfuration péridermique; la cuticule se détache pour renaître, et se détacher encore, surtout quand le malade se gratte, afin d'apaiser le prurit qui le tourmente avec plus ou moins de vivacité.

L'herpès furfureux se montre sous deux formes principales, qui constituent deux variétés, dont je vais donner une description succincte :

Première variété de forme. Herpès furfureux volatil (*herpes furfuraceus*

volatilicus). C'est une furfuration plus ou moins abondante qui s'établit indistinctement sur les différentes parties du corps. On rencontre des personnes dont la peau est tellement farineuse, qu'elles ne peuvent paraître en public sans s'être préalablement nettoyées avec des cosmétiques onctueux, qui rendent, du moins pour quelque temps, leur aspect moins désagréable. En général, cet herpès produit une sensation de fourmillement d'autant plus vive, que les parties atteintes sont douées d'une plus grande sensibilité. Les individus qui éprouvent cette sensation ne sauraient demeurer longtemps dans une chambre où l'on entretient du feu; la chaleur du lit augmente aussi cette singulière démangeaison.

Dans l'herpès furfureux volatil, l'irritation de la peau est souvent trop superficielle pour qu'elle paraisse rouge et enflammée. Il est des cas où elle conserve son aspect normal; mais le malade sent plus ou moins le besoin de se gratter; dès lors l'épiderme se détache en poussière farineuse. Cette membrane tombe, et se reproduit avec promptitude. Il est des sujets sur lesquels cette poussière se reproduit avec tant d'abondance, qu'on les prendrait pour des boulangers ou des perruquiers.

L'herpès furfureux volatil est quelquefois dans un état latent; on ne l'aperçoit alors que le matin, lorsque le malade est échauffé par la chaleur du lit. Cet inconvénient a lieu surtout chez les femmes, qui, à leur lever, ont le visage couvert d'une matière pulvérulente. Afin de n'inspirer ni répugnance ni dégoût, elles ont recours à des substances grasses, à des pommades composées, pour donner à leur teint ce poli, ce luisant, cette fraîcheur qu'il doit avoir dans l'état de santé.

L'herpès furfureux présente quelquefois une couleur qui est d'un brun jaunâtre; il apparaît souvent, sous forme de taches, au cou, à la poitrine, au bout des mamelles, à la région épigastrique, autour de l'ombilic. Ces taches ressemblent, au premier aspect, à des gouttes de pluie (*maculæ guttatæ*), selon l'expression de Celse. Quelquefois ces taches roussâtres donnent à la peau une disposition chamarrée; quand on touche ces plaques, on y trouve une légère aspérité; et il suffit de les gratter légèrement pour en faire tomber des furfures.

Fortifions cette description par l'histoire du malheureux Letellier, homme brun, et d'une susceptibilité très irritable. Sa tête, presque chauve, offrait çà et là quelques cheveux fins et entièrement blanchis; il vivait du travail de ses mains. Avant la première révolution de France, il servait, en qualité

de valet de chambre, chez un membre du Parlement de Paris. Nous croyons utile de rappeler cette particularité de sa vie, parce qu'elle influa sur le développement de l'affection cutanée dont il fut victime. Voici l'événement, tel qu'il se passa dans les temps orageux de la terreur : Un jour qu'il traversait l'un des ponts de la Seine, il vit son maître, qu'on venait d'arracher de sa prison, pour le traîner au supplice de la guillotine. Il fut saisi d'horreur à cet aspect, et, la nuit suivante, il se manifesta une furfuration cuticulaire sur toute la périphérie de son corps. Cette affection prit, dès ce moment, tous les caractères de l'herpès furfureux volatil, dont nous venons de tracer le tableau. L'épiderme se résolvait continuellement en une sorte de farine blanche qui couvrait principalement le front, les tempes, les joues, le menton, le vertex, l'occiput, la partie postérieure du cou, la face externe des deux bras, la poitrine, l'abdomen, les reins et les cuisses. Il se déclara en même temps des démangeaisons si vives, que le malade s'abandonna sans réserve au besoin de se gratter. Lorsqu'il prenait des bains chauds, le prurit était moindre, et quelquefois s'apaisait entièrement; mais, passait-il quelques jours sans recourir à ce moyen salutaire, nouvelle furfuration et nouveaux tourmens. Il lui suffisait de gratter légèrement sa peau pour faire tomber l'épiderme, qui se séparait en petites squamules. Nous traitâmes ce malade par le régime le plus doux; des bains émolliens, administrés tous les jours, finirent par détruire jusqu'aux moindres traces de l'affection herpétique; mais Letellier, sorti de l'hôpital, se négligea, et éprouva, par sa faute, des récidives tellement fréquentes, qu'il tomba dans l'affaiblissement et le marasme. Enfin, il succomba après les plus douloureux ennuis. Cette variété de forme, quoique devenue si grave en cette occasion, est celle que l'on distingue sous le nom d'*herpès furfureux volatil.*

Seconde variété de forme. Herpès furfureux circiné (*herpes furfuraceus circinatus*). Cette variété se dessine sur la peau sous forme de disques orbiculaires, dont les bords sont âpres et proéminens. Dans les sciences naturelles, les dénominations qui indiquent les caractères extérieurs des objets sont, sans contredit, les meilleures. Remarquons, en conséquence, qu'ici les plaques furfureuses offrent généralement un interstice de peau saine dans leur milieu, et une sorte de bourrelet à leur circonférence, bourrelet formé par l'accumulation de la matière péridermique, qui se résout constamment en petites lamelles farineuses. Quand on prend des douches, ou

qu'on pratique des lotions avec de l'eau chaude, cette matière se détache, et l'endroit malade de la peau reste rouge, luisant et engorgé.

La couleur de ces plaques circulaires est ordinairement blanche ou grisâtre, et parfois nuancée d'une légère teinte jaunâtre. Il n'est pas rare de voir que cette couleur donne à l'herpès dont il s'agit, l'aspect des lichens qui se développent sur l'écorce de certains arbres. Quand les malades sont çà et là dégradés par cette dégoûtante éruption, on les croirait atteints de cette maladie, que les Grecs désignaient sous le nom de *leuce*, et qui était devenue si redoutable chez les anciens (*voyez* le groupe des *Dermatoses lépreuses*). On explique ainsi pourquoi un auteur d'une très haute distinction n'a pas craint de la décrire sous le titre de *lepra vulgaris*. Mais les langues ont tant de pouvoir sur le progrès des sciences, qu'il y aurait de l'inconvénient à vouloir changer l'acception d'un semblable mot, et à se servir, pour une affection si peu grave, d'une dénomination effrayante, qui ne serait accueillie ni par les médecins ni par les malades. D'ailleurs, depuis que des voyageurs habiles et dignes de foi ont constaté l'existence de la véritable lèpre squameuse, chez les insulaires qu'ils ont visités, depuis que j'ai recueilli moi-même des faits irréfragables à cet égard, l'opinion du médecin anglais nous paraît absolument inadmissible.

L'herpès furfureux circiné a, pour ainsi dire, un siége d'élection sur le système général de l'appareil tégumentaire; il se manifeste assez constamment sur les parties de la peau qui sont d'un tissu plus ferme et plus serré, dans les régions voisines des aponévroses, à la surface externe des bras et des avant-bras, des cuisses et des jambes, aux articulations des genoux, des mains et des coudes. Il est surtout curieux de voir que cette maladie attaque, en général, des côtés parallèles; la nature répète presque toujours ses formes morbides sur deux points correspondans, avec une symétrie digne de toute attention; et il est rare de distinguer une dartre à droite sans en apercevoir une autre à gauche. On remarque aussi l'herpès furfureux circiné sur les tempes, au front, au cou, à la poitrine, sur le dos du tronc et sur les lombes.

La configuration des plaques furfuracées est quelquefois étrange et singulière : à mesure qu'elles s'étalent et qu'elles s'agrandissent sur la périphérie de la peau, elles perdent quelquefois leur disposition circulaire pour devenir ovales, triangulaires, etc.; on en observe qui affectent la forme d'un croissant, d'un crochet, etc. Par l'effet le plus bizarre de cette nature

de maladie, nous avons remarqué, dans une circonstance, des *chiffres herpétiques* si bien simulés, qu'ils faisaient une illusion complète à tous les regards. C'est ici le cas de rappeler cette variété de forme que M. Willan désigne sous le nom de *psoriasis gyrata,* nom qui exprime très bien la marche sinueuse qu'elle suit en s'étendant sur la peau, où elle forme comme des lignes contournées en spirale.

Les démangeaisons qu'excite ce genre d'éruption sont, en général, légères et superficielles. Je puis même dire avoir rencontré des sujets dont le corps était tout couvert de plaques circulaires, sans qu'ils ressentissent le moindre prurit. La plupart d'entre eux supportent si bien cette singulière indisposition, qu'ils peuvent se livrer à leurs travaux habituels, et vaquer à leurs occupations journalières. Ce n'est ordinairement que dans le début de la maladie qu'une sensation prurigineuse se fait sentir; ensuite cette sensation s'affaiblit, et le malade s'y accoutume.

Ce qui distingue l'herpès furfureux circiné, c'est son caractère de persistance et de ténacité. On doit même ajouter qu'il est peu d'éruptions qui résistent autant aux ressources de l'art. Une jeune femme est actuellement sous mes yeux; elle est robuste, et d'une force musculaire peu commune; mais son corps est partout souillé et parsemé de ces disques furfuracés, d'une étendue plus ou moins considérable. On a eu recours à mille tentatives pour la débarrasser de cette infirmité, devenue si hideuse depuis quelques années: tous les moyens ont échoué. Son visage est couvert de ces plaques, qui sont dures, coriaces, aussi épaisses que des écorces d'arbre. Cette circonstance est très grave.

Telles sont les variétés de l'herpès furfureux que l'on rencontre aussi chez quelques animaux domestiques, particulièrement sur les chevaux. J'en ai vu un dont toute la tête était entreprise par les plaques de l'*herpes furfuraceus circinatus.* Les débris de la membrane cuticulaire tombaient en poussière, quand l'animal cherchait à calmer ses violentes démangeaisons, en appuyant avec force les parties malades contre le râtelier ou contre les murs de l'écurie. L'éruption avait commencé sur le pourtour des naseaux, avait parcouru toute la région maxillaire, et s'était propagée jusqu'aux oreilles.

On remarque pareillement que les quadrupèdes destinés à un grand exercice, et qui sont tout à coup réduits à l'inactivité, qui languissent dans les ménageries pour satisfaire à l'agrément des curieux, sont très sujets aux dartres furfuracées. On a vu, sous le professorat de Daubenton,

un lion périr par les progrès funestes d'une maladie de ce genre. Les chiens domestiques, les chameaux, les dromadaires, y sont particulièrement sujets. Nous ne doutons pas, du reste, que les progrès qu'a faits de nos jours la dermatographie humaine, ne puissent révéler des faits inconnus et très profitables à l'art vétérinaire.

ESPÈCE. *De l'herpès squameux.* Il n'est pas au pouvoir de l'observateur de séparer, par une classification arbitraire, ce qui est manifestement uni par la nature. L'herpès squameux et l'herpès furfureux doivent être rapprochés dans tous les cadres nosologiques : c'est donc pour nous mettre à même de les comparer que nous avons cru devoir parler successivement de ces deux espèces, comme appartenant au même genre. Voici néanmoins les différences qui les caractérisent : l'herpès squameux, dont nous allons traiter, se manifeste, non par une simple furfuration, comme dans l'espèce précédente, mais, par un dépouillement péridermique, qui se résout en écailles plus ou moins étendues. Représentez-vous ces tuniques membraneuses et pellucides qui concourent à former les racines bulbeuses de certaines plantes, vous aurez une idée de ces squames, qui se séparent facilement de la peau, à une certaine période de l'irritation herpétique. Il est cependant des cas où ces squames, qui sont le phénomène le plus apparent de la maladie, se dessinent, en quelque sorte, sur le derme, sans s'en détacher, et y restent plus ou moins long-temps adhérentes. Les traces linéaires de l'inflammation, les contours en *zig-zag*, les incurvations des capillaires, à la périphérie du corps, offrent parfois l'aspect d'une carte géographique.

Il est une autre considération qui sépare l'herpès squameux de l'herpès furfureux : en effet, nous avons déja dit que ce dernier se montrait presque toujours sur les parties aponévrotiques, au pourtour des articulations, sur les endroits du derme qui ont le plus de siccité; l'herpès squameux, au contraire, tend à envahir de préférence les régions où la nature a le plus multiplié les cryptes sébifères, celles où le mucus abonde ; de là vient qu'on l'observe si souvent aux oreilles, sous les aisselles, au nez, aux lèvres, aux mamelles des femmes, à l'anus, aux organes sexuels. Cette affection se remarque pareillement à la face interne des extrémités supérieures et inférieures, dans le pli des coudes et des genoux; elle n'épargne pas le tégument muqueux; elle rampe quelquefois dans l'intérieur de fosses nasales, de la bouche, dans l'intérieur de l'urètre, dans le rectum, dans

le vagin; et c'est là ce qui la distingue non moins essentiellement de l'herpès furfureux.

La phlegmasie cutanée, d'où résulte l'herpès squameux, est, en général, plus intense et plus profonde que celle qui constitue l'herpès furfureux; elle débute par de très petits grains vésiculeux plus ou moins rapprochés, qui dépassent à peine le niveau du tégument, et qui se multiplient en provoquant un prurit excessif. Les vaisseaux par lesquels l'épiderme s'unit à la peau se rompent, et cette membrane se résout en larges écailles, lesquelles tombent et sont remplacées par d'autres, destinées à subir le même sort. Cette maladie présente plusieurs variétés de forme; voici les principales :

Première variété de forme. Herpès squameux humide (*herpes squamosus madidans*). Dans cette variété de forme, qui n'est malheureusement que trop commune, la peau, irritée, laisse transsuder continuellement une humeur semblable à de la rosée; cette humeur s'échappe par petites gouttes; elle est quelquefois si abondante, qu'elle imbibe et traverse tous les linges appliqués sur le corps; elle exhale une odeur qu'on peut, jusqu'à un certain point, caractériser, et qui se rapproche beaucoup de celle de la farine gâtée ou de celle du bois pourri et vermoulu; elle a quelque chose de nauséabond. A mesure que son écoulement s'effectue, la cuticule se fend, se gerce, et s'exfolie; la couche sous-épidermique s'enflamme de plus en plus. Il est néanmoins des sujets chez lesquels l'herpès squameux se montre avec une bénignité tout-à-fait particulière; les malades éprouvent à peine un léger prurit, et la sérosité roussâtre, qui s'échappe par de très petites vésicules brillantes comme des têtes d'épingle, est en très petite quantité; mais la manière dont s'opère cet écoulement, qui a un aspect tout-à-fait roriforme, nous paraît parfaitement exprimée par la dénomination que porte cette variété de forme (*herpes squamosus madidans*).

C'est surtout lorsque l'herpès squameux se trouve encore à l'état humide, et que la peau est imbibée de toutes parts par la rosée ichoreuse et fétide, que les démangeaisons deviennent insupportables : toute la surface du derme est si violemment irritée, qu'elle rougit comme le carmin, ou comme un fer devenu incandescent par l'action prolongée du feu; les malades ne parlent plus que d'*âcreté du sang, du feu intérieur qui les dévore, etc.;* il en est qui souffrent comme s'ils étaient précipités dans un brasier ardent; d'autres ressentent comme des flammes dévorantes qui montent et traversent subitement le visage, ou toute autre partie du tégument. Les paroles

sont, en vérité, bien insuffisantes pour décrire les tortures auxquelles ces malheureux sont en proie.

Il est vrai que les démangeaisons provoquées par la présence de l'herpès squameux humide ne sont pas continues; les malades ont des instans de relâche, durant lesquels les douleurs prurigineuses paraissent un peu amorties; mais leur corps semble recéler des humeurs ennemies, qui éclatent pour la moindre cause; tout à coup, et sans qu'on s'y attende, une crise nouvelle se déclare, et un nouveau prurit se fait sentir. La susceptibilité de la peau s'exalte en un tel point, qu'elle absorbe toutes les facultés de l'ame; il serait alors impossible d'arrêter l'ardeur que ces malheureux ont à se gratter. Loin de s'apaiser, cette ardeur augmente de violence à mesure qu'ils se déchirent. L'heure de la nuit, que d'autres attendent avec tant d'impatience, devient une heure fatale pour eux, puisque c'est l'heure de leur supplice. Il y avait, à l'hôpital Saint-Louis, un homme qui se tourmentait *automatiquement* avec ses ongles, pendant toute la durée de son sommeil; il ne se réveillait jamais qu'au milieu des débris sanglans de son épiderme. Il ressemblait à un animal écorché.

Qui peindra jamais les souffrances que les malades éprouvent, quand l'herpès gagne toute la surface cutanée! Une jeune femme est précisément dans cet état, que M. Willan désigne sous le nom d'*eczema rubrum;* sa peau est d'une couleur flamboyante; on y aperçoit çà et là une multitude de vésicules pustuleuses, entourées d'un cercle injecté; ces vésicules, échauffées, exhalent une odeur fétide, et il s'en écoule un mucus détérioré. Les douleurs qu'éprouve cette malheureuse personne durent depuis long-temps, ce qui la réduit au désespoir, et lui fait comparer ses tourmens à ceux de l'enfer. Si le feu s'apaise pour quelques heures, et si la malade croit que ses maux vont s'adoucir, bientôt son espoir est déçu; toutes ses tortures recommencent, et elle se voit comme replacée dans une fournaise; la fièvre s'allume, sinon d'une manière continue, du moins par intervalles: la peau rougit de plus en plus; elle devient chaude et brûlante; les vésicules se multiplient, se rapprochent et crèvent par l'effet de l'effervescence cutanée: la sérosité coule avec abondance. C'est une inflammation qui remonte toujours à son apogée, et dont tous les redoublemens sont formidables.

J'ai vu quelquefois plusieurs de ces malades rassemblés dans la même salle. C'est surtout la nuit qu'ils sont condamnés aux plus intolérables tortures; car, la plupart d'entre eux ne se couchent que pour veiller et souffrir;

mais, le matin, l'œil du médecin observateur est véritablement effrayé, quand il s'arme de la loupe, et qu'il aperçoit cette quantité énorme de vésicules confluentes, ces orifices sans nombre, d'où suinte et jaillit une eau tantôt limpide, tantôt terne, et comme lactescente, qui se coagule et se convertit en croûtes rugueuses et jaunes, qu'on prendrait pour celles de la mélitagre flavescente (*melitagra flavescens*). Quand les malades viennent de subir leur crise, on croirait qu'ils sortent d'une chaudière pleine d'eau bouillante; leur peau est encore toute fumante de cette exhalation épaisse et fétide, qui rappelle celle d'une brûlure en suppuration. Les lits sur lesquels ces malheureux ont tant gémi sont inondés d'un déluge d'eau rousse. Ils sont couverts de fausses membranes et d'écailles sanieuses; les malades tombent dans le plus affreux désespoir, se voyant ainsi empoisonnés par l'impureté de leurs propres humeurs.

Mais les phénomènes extérieurs ne sont pas les seuls à redouter dans l'*herpes squamosus madidans;* souvent cette dartre alterne avec la dyspnée ou l'asthme suffocant. Madame D.... avait, aux deux jambes, une éruption de cette espèce, qui rendait une grande quantité de matière ichoreuse. Toutes les fois que cette éruption disparaissait ou diminuait d'intensité, la malade se trouvait attaquée par des spasmes ou des essoufflemens très incommodes. M. Os... avait toute la peau malade, lorsqu'il arriva de la province à Paris; il prit les douches de Tivoli, qui opérèrent sa guérison, mais sa respiration fut tout-à-coup embarrassée; heureusement il fut soulagé par le retour de l'éruption. Des faits nombreux et analogues ont été remarqués dans nos hôpitaux.

L'herpès squameux humide peut avoir des suites encore plus fâcheuses; car, souvent le corps des malades est frappé d'une œdématie universelle; la sensibilité de la face fait qu'elle est singulièrement tuméfiée par l'effet de la phlegmasie dartreuse; l'ascite ou l'anasarque se manifestent après cette pernicieuse métastase; les démangeaisons extérieures s'apaisent; mais les fonctions intérieures s'altèrent et déclinent de plus en plus; les malades languissent dans le marasme, et la mort succède à ce triste état.

Seconde variété de forme. Herpès squameux scabioïde (*herpes squamosus scabioïdes*). Cette variété est une des plus communes; on a souvent à la combattre; il est important de la relater dans ce tableau. On la désigne ainsi, parce qu'elle a pour phénomène spécial de susciter des démangeaisons très vives, et tout-à-fait analogues à celles que provoque la présence

de la gale sur le tégument. C'est surtout cette affection, extraordinairement prurigineuse, que les Arabes représentaient par l'expression métaphorique de *formica corrosiva.* En effet, les malades s'imaginent sentir comme des insectes qui les piquent par intervalles.

Cette variété de l'herpès squameux attaque principalement le scrotum, la racine de la verge, le gland, le prépuce, la vulve, le périnée, la partie interne et supérieure des cuisses, etc.; elle pénètre quelquefois dans le vagin et dans la membrane muqueuse du rectum; il y a chaleur, rougeur, et tuméfaction de ces parties; il s'y forme une multitude de papules vésiculeuses qui, très souvent, ne dépassent pas le volume d'une tête d'épingle; ce sont les *ardentes papulæ* du poëte Virgile. *Cutis valet papulare, sed rarius pustulat,* comme l'a dit un auteur célèbre. Quand le prurit se réveille, il s'échappe de la partie affectée une sérosité âcre. En se grattant avec leurs ongles, les malades détachent de la peau une matière grasse, humide, visqueuse et blanchâtre, qui n'est souvent que de l'épiderme brisé, décomposé et ramolli.

Nous ne saurions assez insister sur le caractère particulier du prurit qui a lieu dans cette variété de forme. Ce prurit vient par crises inattendues; les malades sont soudainement inquiétés, comme si on leur piquait certaines parties avec des aiguilles : leur situation est d'autant plus triste, que, retenus par une sorte de pudeur, ils n'osent, pour la plupart, déclarer ce qu'ils éprouvent; ils attendent qu'ils soient seuls pour se déchirer avec leurs ongles. Je pourrais retracer ici les malheurs arrivés à une personne jeune et belle, qui a été victime de cette désespérante maladie. Elle souffrait tant, qu'elle était découragée de vivre; elle versait sans cesse des larmes. Les symptômes de ce mal, si odieux, établis dans les plus intimes organes, s'exprimaient, d'ailleurs, chez elle, avec une énergie d'existence qui était en contradiction avec ses principes religieux. Certes, mieux vaudrait une immense douleur que ces sensations *picotantes*, ces *morsures* réitérées, qui interdisent toute plainte et ne permettent aucun aveu. Toutes les combinaisons de la thérapeutique vinrent échouer dans une circonstance aussi funeste. Les penchans de l'âge, des relations interdites, la firent tomber dans un état d'aliénation.

Troisième variété de forme. Herpès squameux orbiculaire (*herpes squamosus orbicularis*). On a reproché à M. Willan, on m'a reproché à moi-même d'avoir trop multiplié les divisions dans le cours de nos recherches;

mais ces divisions, qui paraissent trop subtiles au premier examen, peuvent devenir avantageuses pour mieux établir les procédés de guérison. L'herpès squameux orbiculaire offre l'aspect de plusieurs cercles concentriques; ces cercles sont formés d'écailles qui tombent et se renouvellent successivement. Son siége le plus familier est le pourtour des lèvres, qu'il rend comme gercées. J'en ai recueilli un exemple qui fit manquer un projet d'alliance entre deux familles bien honorables; il était donc essentiel de l'indiquer. C'est la structure anatomique des parties malades qui influe nécessairement sur cette disposition orbiculaire qu'affecte l'herpès squameux dans quelques circonstances; de là vient que cette variété de dartre est surtout observée autour du nombril, autour de la vulve, autour de l'anus et des ouvertures naturelles du corps; mais l'herpès orbiculaire des mamelons n'est pas moins digne de l'attention du pathologiste : il peut se manifester dans les deux sexes, surtout chez la femme, et à tous les âges; il est d'autant plus rebelle, qu'il a lieu sur les organes où s'accomplissent souvent des sécrétions très délicates. On observe que les squames herpétiques qui se forment sur les éminences mamillaires vont, en diminuant d'épaisseur, du centre à la circonférence. Les démangeaisons sont ici très vives, et les malades ne font qu'accroître l'exaspération qu'elles causent, par la propension continuelle qu'ils ont à se gratter. Cet herpès est un tourment perpétuel pour les nourrices, dont les seins paraissent toujours comme s'ils avaient été écorchés par les ongles d'un enfant ou égratignés par les griffes d'un chat.

L'herpès squameux orbiculaire se manifeste fréquemment sur le tissu graisseux des deux joues. Je me borne à rappeler le cas suivant : Un jeune garçon, âgé d'environ seize ans, d'une physionomie très agréable, ressentait un léger prurit au visage, et dans les deux parties même que je viens d'indiquer : la peau y était fort rouge et enflammée; bientôt il s'y développa deux plaques écailleuses de forme circulaire. Ces plaques avaient été précédées par de très petits grains vésiculeux qui fournissaient un suintement presque imperceptible dans les premiers instans de leur apparition. Ce qu'il y avait de très remarquable, c'est que ces écailles mettaient huit jours à se manifester; au bout de ce temps, elles se détachaient, et se reformaient par le même procédé. Cette dartre augmentait de rougeur et de phlogose, lorsque l'air atmosphérique était plus froid que de coutume; elle s'effaçait, pour ainsi dire, pendant les chaleurs excessives de l'été, et toutes les fois que le malade transpirait davantage.

Quatrième variété de forme. Herpès squameux centrifuge (*herpes squamosus centrifugus*). Cette variété de l'herpès squameux est vraiment singulière par ses phénomènes et son mode de développement : on aperçoit d'ordinaire, dans le creux des deux mains, des cercles ou points orbiculaires, lesquels résultent du desséchement de l'épiderme, qui blanchit à la suite d'une inflammation plus ou moins intense. Ces cercles, tantôt uniques, tantôt multiples, vont en s'agrandissant tous les jours du centre à la circonférence, jusqu'à ce que la face interne de la main se trouve totalement dépouillée de la cuticule. Cette maladie est très incommode ; elle occasionne une sensation cuisante ; elle empêche le sommeil ; elle interdit quelquefois l'écriture, ou tout autre travail manuel. Il ne faut pas confondre cette affection, purement dartreuse, avec un accident syphilitique assez commun dans ce même siége. Pour peu qu'on soit exercé à la contemplation des maladies extérieures, la couleur cuivreuse qui se prononce dans cette dernière circonstance, suffit pour garantir de toute méprise à cet égard.

Cinquième variété de forme. Herpès squameux lichénoïde (*herpes squamosus lichenoïdes*). Dans quelques circonstances l'herpès squameux se présente sous une forme absolument sèche ; l'épiderme se sépare du derme, en écailles dures, coriaces, blanchâtres, analogues, par leur forme, leur couleur et leur aspect, aux lichens parasites qui couvrent l'écorce des arbres. Cette variété de forme peut devenir très grave, et les anciens disaient, avec une sorte de raison, que *les lichens frayaient la route vers la lèpre.*

Cette ressemblance avec les lichens est surtout frappante à la face externe du carpe et du métacarpe, du tarse et du métatarse, aux extrémités des mains et des pieds ; parfois cette affection n'attaque qu'une partie du corps ; mais, dans d'autres cas, elle peut envahir la totalité de l'appareil tégumentaire. Un médecin fort habile (feu M. L. Valentin) me fit parvenir, dans le temps, un fragment d'épiderme qui s'était séparé de la tête d'une jeune fille, et qui était d'une épaisseur prodigieuse. Cette membrane présentait le même caractère d'induration, sur plusieurs autres régions du tégument. Dans mes leçons, j'ai montré un individu totalement desséché par l'effet de cette maladie : c'était un vieillard, qui, vu par la partie postérieure du tronc, et dans son état de nudité, offrait l'aspect de l'écorce d'un chêne antique, couvert d'une mousse aride et verdâtre. L'attitude de ce malheureux homme était aussi hideuse que pittoresque.

Dans cette variété de l'herpès squameux, il arrive quelquefois que les ongles subissent les mêmes altérations que la peau. Frappés d'une sorte d'atrophie, ces productions organiques se fendillent, perdent leur aspect luisant et leur transparence, finissent par se déchirer et par disparaître, comme il arrive dans certains cas du favus : les cheveux subissent le même sort; ils tombent absolument déracinés, et, par défaut de nutrition, deviennent flasques et lanugineux.

C'est surtout dans cette circonstance que l'épiderme manifeste la propriété qu'il a d'augmenter d'épaisseur et de consistance. Dès qu'une fois il a été vivement irrité, la face interne des mains devient calleuse; elle est parsemée de durillons. Cet accident est surtout très ordinaire dans la classe des paysans, et même parmi les ouvriers occupés à des travaux manuels. Bientôt on voit se manifester, à la surface de leur peau, une matière qui a la blancheur et la pulvérulence du plâtre. D'autres fois cette matière est très adhérente au derme et y forme une sorte d'incrustation. Il est surtout une funeste dégénérescence qui n'a point été signalée; lorsque la peau a été longuement irritée par une inflammation chronique, il s'opère dans ses aréoles celluleuses un resserrement morbide, comme si elle avait été macérée plus ou moins long-temps dans une décoction de tan.

Tels sont les principaux phénomènes de l'herpès squameux, comme nous l'observons à l'hôpital Saint-Louis. Mais, pour mieux connaître cette maladie, qui est une des plus considérables de notre cadre nosologique, il faudrait, sans doute, la suivre dans toute la durée de sa marche, surtout chez le même individu. L'observation suivante rendra ce tableau plus vivant et plus animé. Il s'agit d'un homme qui a été sous mes yeux pendant près de quinze années, et qui a passé tout ce temps à souffrir. Il a consulté une multitude de médecins; il s'est confié à des charlatans. Le désir ardent qu'il avait de se guérir le portait à lire toutes les annonces des journaux, croyant y trouver des formules nouvelles pour tempérer ou pallier ses tourmens. L'éruption s'était d'abord montrée sous forme d'herpès squameux humide (*herpes squamosus madidans*); mais, dans la suite, elle s'est convertie en herpès squameux lichénoïde (*herpes squamosus lichenoïdes*), forme qui dénote l'état ultérieur de ses progrès.

Lorsque je vis pour la première fois ce malade, l'éruption était si violente, qu'elle tuméfiait ses joues et ses oreilles, au point de lui donner l'aspect d'un véritable lépreux. Cette éruption se portait à la tête, au cou,

à la poitrine, dessous les aisselles. Cet infortuné, ayant horreur de lui-même, se retira à la campagne, afin de n'être exposé aux regards de personne. Une matière ichoreuse et roussâtre s'échappait continuellement de son corps, couvert d'écailles; on essuyait et on absorbait l'humidité avec des linges qui s'y collaient, et y adhéraient sans cesse. Certes, il serait trop long de détailler ici tous les arcanes auxquels il avait eu recours dans son désespoir. Les drogues qu'il avala le fatiguèrent à un tel point, qu'elles opérèrent une sorte de révolution dans son tempérament. Il devint semblable à un vieillard, et n'éprouva plus aucun attrait pour le sexe féminin. On remarquait néanmoins que cette effroyable maladie avait des temps de calme, mais qu'elle redoublait par intervalles, selon que le malade éprouvait des chagrins, des inquiétudes domestiques, selon qu'il s'exposait aux intempéries de l'atmosphère, ou à d'autres causes irritantes. C'est alors surtout que le visage se chargeait d'écailles et d'éruptions d'une manière épouvantable; il devenait rouge comme une écrevisse. Il éprouvait, dans les parties gonflées, des pulsations analogues à celles qui se manifestent dans une partie du corps, quand il y survient un abcès. Ce qu'il faut surtout ne pas oublier dans le tableau de cette affection si désolante, c'étaient des accès de démangeaison, arrivant à des heures fixes, et qui survenaient d'une manière si subite, que le malade se grattait aussitôt par l'effet d'une impulsion irrésistible, et s'écorchait jusqu'à faire jaillir son sang. Quelques efforts que l'on fît pour l'arrêter, quelques discours qu'on lui tînt, rien ne pouvait arrêter cette fureur qui s'emparait de lui à chaque paroxysme. Ces crises prurigineuses avaient lieu quelquefois au milieu de la nuit, d'autres fois pendant le jour, dans le bain ou hors du bain : il ne goûtait pas le moindre repos. « *Souvent*, disait-il, *la douleur me réveille en sursaut; elle* « *est si aiguë, qu'il me semble avoir sur la jambe une étrille de fer rougie* « *au feu, qui la déchire et la brûle tout à la fois.* » Alors il avait beau vouloir se contenir, ses ongles recommençaient, malgré lui, leur office. Quelles expressions peuvent peindre les angoisses d'un tel état!

Après six ans d'un pareil supplice, la maladie changea de forme; la peau cessa d'être aussi rouge et aussi enflammée que de coutume; elle devint dure, coriace, et presque insensible; les épaules, le dos, le tronc, l'abdomen, se couvrirent d'une multitude de ces lichens, que les anciens considéraient comme une sorte de lèpre. Le malade se plongeait à chaque instant dans des bains oléagineux, pour se dégager de ces plaques écailleuses, qui

avaient la rénitence de l'ivoire, et qui, lorsqu'elles se séparaient du derme, ne tardaient pas à se reproduire. Quand il ôtait ses vêtemens pour se montrer à mes élèves, on eût pris son corps pour le tronc d'un vieux arbre, tapissé de mousses parasites. Ses lèvres étaient cernées par un cercle squameux orbiculaire, et ses mains, ainsi que ses pieds, étaient comme incrustés dans des gaînes de plâtre.

Voilà donc un exemple frappant d'une maladie qui a passé de l'état eczémateux, qui la rendait humide et fluente, à l'état lichénoïde, qui la rendait sèche et invétérée. Il est donc évident que tous ces phénomènes qui signalent les phases de cette éruption formidable dérivent de la même cause, et constituent la même affection. Au surplus, l'homme infortuné dont je parle ne put, à la fin, résister à tant de symptômes réunis : il mourut, vaincu par ses douleurs, après un si long épuisement.

Nous procédâmes à l'ouverture de son corps, qui était dans le marasme le plus complet. La membrane muqueuse de la bouche, du pharynx et de la partie supérieure de l'œsophage, était détachée et tombait en lambeaux; le reste du canal intestinal était sain, mais un peu enflammé, et d'une capacité moindre que dans l'état ordinaire, comme il arrive dans tous les cas de longue abstinence. Le volume du foie était très considérable, d'une forme à peu près quadrilatère, s'étendant dans la région épigastrique; la rate était gonflée, et d'une consistance remarquable; nulle altération dans l'estomac, les pancréas et les reins. Les principales lésions se remarquaient dans le système muqueux. Je dois dire que, pendant que le malade vivait, ses lèvres étaient considérablement tuméfiées; il souffrait dans l'intérieur de la bouche des *picotemens* insupportables. Ce n'est pas la seule fois qu'on a vu l'herpès squameux porter ses ravages jusque dans l'intérieur du corps, preuve irrécusable de l'analogie, de la susceptibilité et de la correspondance continuelle des deux tégumens.

ÉTIOLOGIE.

Ce qui déconcerte l'observateur, lorsqu'il est à la recherche des causes qui influent sur le développement de l'herpès, c'est de voir ce genre d'affection se manifester chez des sujets qui jouissent, au moins en apparence,

d'une santé parfaite. On ne peut douter néanmoins que cette maladie ne tienne à quelque désordre survenu dans les actes fonctionnels de la peau : ce qui semble le prouver, c'est qu'elle se montre presque toujours chez des individus affaiblis par l'oisiveté ou par le repos, chez ceux qui se livrent à des professions ou à des métiers sédentaires, etc.

Les causes organiques de l'herpès doivent souvent être recherchées dans des maladies antérieures. Les exanthèmes aigus, tels, par exemple, que les levains varioleux ou morbilleux, peuvent, par une altération profonde, donner lieu à ce mode particulier de phlegmasie, qui constitue le vice herpétique. Le vulgaire dit alors que le *maître-grain* est resté dans la peau, et qu'il y provoque tout le désordre. Lorsque la gale et le prurigo ont long-temps résidé sous l'épiderme, et qu'on a négligé de combattre ces deux affections par des moyens appropriés, on voit souvent se former des dartres rebelles. Mais un des phénomènes sur lesquels il est important de s'arrêter, quand il s'agit des causes organiques de l'herpès, c'est le rapport de ce genre d'éruption avec les élémens morbides qui donnent lieu au développement de la goutte. J'ai connu un homme qui était délivré de ses paroxysmes artritiques depuis un grand nombre d'années; mais, en revanche, toute la peau de son corps était soumise à des exfoliations péridermiques, qui se renouvelaient avec tous les phénomènes de l'inflammation la plus prononcée et la plus active.

L'herpès est-il une affection héréditaire? Il est à remarquer que cette affection ne se transmet pas toujours avec son caractère spécifique; le croisement des familles la dénature jusqu'à un certain point, et lui imprime, si l'on veut, une autre physionomie. Tel qui est atteint d'un vice dartreux, se trouve le fils d'un rachitique; tel autre, d'un scrofuleux. Les descendans d'un individu frappé de l'herpès subissent souvent le favus ou la porrigine. Tous les maux lymphatiques se tiennent et se convertissent les uns dans les autres, pendant la durée de leur transmission successive. En se communiquant par l'acte de la génération, ces maux se modifient, se mitigent ou s'exaspèrent. Ces considérations doivent intéresser le médecin observateur; le chapitre des maladies héréditaires est inépuisable.

C'est l'influence d'un tempérament acquis ou originaire, qui donne quelquefois la forme aux maladies cutanées. On observe, par exemple, que les individus qui ont la peau blanche et les cheveux blonds, sont particulièrement sujets à l'herpès furfureux et à l'herpès squameux, parce que, chez

eux, la fibre est d'une excessive mollesse, et le mouvement des fluides très ralenti.

On a vu l'herpès furfureux et l'herpès squameux alterner plus ou moins régulièrement avec le flux menstruel ou avec le flux hémorrhoïdal. Bien des femmes éprouvent, pendant leur grossesse, tous les inconvéniens d'une peau farineuse. Quand l'issue habituelle du sang hémorrhoïdal est interceptée, la peau, dans quelques circonstances, se couvre d'éruptions, qui excitent de vives démangeaisons; mais ces démangeaisons s'évanouissent quand l'excrétion, devenue nécessaire, se rétablit.

On a écrit d'une manière trop positive que l'herpès pouvait se transmettre par le rapprochement des sexes; mais je pense que, pour qu'on ait à craindre un tel accident, il faut un contact très réitéré des surfaces muqueuses; car, je puis affirmer, en faveur de l'opinion contraire, avoir vu des maris dartreux, qui avaient long-temps et toujours cohabité avec leurs femmes, sans rien communiquer de semblable à cette affection. Si de tels résultats sont survenus, il faut en accuser une prédisposition particulière. Ce qui accrédite l'idée de la contagion, c'est que nous sommes, en général, portés à imputer à d'autres les maux qui se manifestent en nous. L'amour de notre personne, toujours inhérent à notre organisation, nous persuade aisément que le sang qui coule dans nos veines est plus pur que le sang d'autrui.

L'herpès reconnaît quelques causes extérieures dont il est bien important de faire mention. Il est des cas où la peau contracte une irritabilité morbide par le seul effet de l'action du soleil, ou par l'influence d'une température excessive; car, une transpiration trop abondante est aussi favorable à la diathèse herpétique qu'une transpiration interceptée. M. Labillardière remarque, par exemple, que le ciel brûlant de l'île d'Amboyne est très propre à déterminer les exfoliations de l'épiderme. « Cinq de nos hôtes, dit-il, avaient le corps couvert de dartres farineuses : les écailles se détachaient, et ne tardaient pas à être remplacées par d'autres; leur couleur blanchâtre formait un contraste frappant avec le reste de la peau, qui était d'une teinte absolument cuivreuse. » Le même phénomène est fréquemment observé par nos médecins voyageurs sur les individus de la race nègre.

Nous avons quelquefois tenu compte, à l'hôpital Saint-Louis, des ouvriers et artisans qui sont particulièrement sujets aux dartres furfuracées ou squameuses : ce sont, en général, parmi eux, des individus qui violent les lois du régime, qui boivent avec excès du vin ou des liqueurs spiritueuses;

les marchands qui vendent ce vin ou ces liqueurs, et qui s'occupent continuellement de leur dégustation, éprouvent fréquemment des exfoliations de l'épiderme; on remarque aussi la dartre palmaire centrifuge, chez des personnes qui tiennent constamment la bêche dans leurs mains, chez les menuisiers, qui pressent le rabot, chez les gens qui manient le plâtre, les métaux, ou autres substances irritantes. Toutes les professions sédentaires qui empêchent la transpiration, particulièrement celles qui réclament une contention assidue de l'esprit, comme, par exemple, celle des hommes de lettres, des jurisconsultes, etc., doivent avoir le même inconvénient.

CURATION.

Le premier but de l'art est de guérir. De quoi nous serviraient les descriptions les plus exactes des maladies, si elles ne nous dirigeaient avec sûreté vers les méthodes curatives ? Mais les praticiens expérimentés se trouvent quelquefois très bien de ne pas trop précipiter l'emploi des moyens indiqués, et de procéder avec dicernement et prudence. C'est surtout ici qu'il importe de ne pas s'écarter des documens qui nous ont été transmis par les grands maîtres de l'art. Pour ramener le derme à son état normal, les bains jouent, sans contredit, le rôle le plus utile; il est même incontestable que les maladies dartreuses seraient plus rares, si les soins de propreté étaient plus généralement répandus. Ce sont surtout les eaux minérales naturelles qui sont considérées comme l'agent thérapeutique le plus efficace; celles de Bagnères-de-Luchon, de Barèges, de Cauterets, de Saint-Gervais, près de Genève, sont particulièrement conseillées. Les eaux d'Aix en Savoie, d'Aix-la-Chapelle, de Wiesbade, de Schinznach, etc., sont indiquées avec grand avantage pour les mêmes circonstances.

Quand l'herpès furfureux, ou l'herpès squameux, sont d'un caractère très opiniâtre, on se rend aux bains de Louesche, qui agissent avec d'autant plus d'efficacité, qu'ils sont plus prolongés. Fabrice de Hilden dit expressément : *In thermis tanta est voluptas ut multi per occiduum et ampliùs eis non egrediantur, sed cibum simul ac somnum in eis capiant.* Les bains de Louesche sont particulièrement fameux par le phénomène d'éruption que suscite leur action mystérieuse, et qui a reçu le nom vulgaire de *poussée.*

Ces picotemens qu'on éprouve à la peau, après quelques jours de haute-baignée, cette apparition de taches ou pointes rouges plus ou moins nombreuses, ces phlogoses partielles qui s'établissent à la périphérie de la peau, la desquamation qui en est la suite, etc., semblent arriver pour seconder les efforts réacteurs d'une nature médicatrice : aussi les malades éprouvent-ils un trouble intérieur qui ébranle tous les organes et influe sur toutes les sécrétions.

Il est des malades qui, par la modicité de leur fortune, ne peuvent entreprendre des voyages, ni procéder à des cures trop dispendieuses; s'ils se trouvent dans de grandes villes, ils peuvent alors mettre à profit les secours médicinaux que fournit la chimie moderne : ils doivent recourir aux eaux minérales factices, qui, sans ressembler parfaitement à celles de la nature, n'en sont pas moins un agent thérapeutique très puissant. J'ai même trouvé le moyen de rendre la peau plus accessible à l'action salutaire des bains artificiels. Quand les dartres se montrent par trop rebelles, je fais humecter les parties malades avec la barbe d'une plume préalablement trempée dans l'acide hydrochlorique étendu d'eau. Ce procédé stimulant produit un phénomène analogue, jusqu'à un certain point, à celui de la *poussée;* il anime la peau, favorise son exhalation, change son mode de sensibilité, et seconde merveilleusement l'action de la douche et de l'arrosoir. Il est, en effet, des cas particuliers où les bains simples, même les bains d'eau minérale, n'exercent aucune influence contre ces éruptions lichénoïdes, qui fatiguent les organes par des souffrances sans fin. C'est surtout quand la dartre est sèche, quand la peau est profondément dégénérée, et prend la consistance d'un cuir inerte, qu'il faut user d'un semblable expédient.

Si la peau affectée résiste constamment à l'action des douches et des humectations hydrochloriques, on peut recourir à des topiques plus actifs. Parmi ceux que j'emploie avec un succès constant, je dois mettre en première ligne le nitrate d'argent (*nitras argenti fusus*). On sait aujourd'hui combien est favorable cette espèce de cautérisation, que j'emploie surtout dans le traitement de l'*herpes furfuraceus circinatus.* Le grand avantage de cet escharotique est de dénaturer, pour ainsi dire, l'inflammation dartreuse chronique pour la transformer en inflammation aiguë, sans, pour cela, laisser aucun vestige de cicatrisation sur le tégument. Je m'applaudis d'avoir introduit, le premier, l'application du nitrate d'argent dans la thé-

rapeutique des dartres rebelles. L'emploi de ce moyen exige, d'ailleurs, de la part du praticien, de la prudence et beaucoup de circonspection.

Lorsque les dartres se trouvent ainsi dans un état invétéré, il importe de choisir, pour les combattre, tout ce qu'il y a de plus énergique et de plus efficace dans la matière médicale. Depuis que l'honorable M. Coindet a introduit l'iode dans la thérapeutique, on s'est empressé, à l'hôpital Saint-Louis, d'en accréditer l'usage pour le traitement des maladies herpétiques. Nos élèves ont soutenu des thèses sur cette précieuse acquisition. Nous n'avons rien négligé pour en préciser les doses; nous avons surtout successivement associé cette substance au soufre, au plomb, au mercure, pour qu'elle pût répondre à de plus fortes indications. Mais nous avons surtout expérimenté que, durant l'emploi de ces diverses préparations, les douches d'eau minérale ne sauraient être négligées ; la complexion physique des tégumens doit bien se trouver de ces percussions salutaires.

Un de mes plus chers élèves, M. le docteur Félix Vacquié, a fait usage du précipité blanc de mercure, avec un plein succès, dans le traitement de la dartre squameuse. Sa formule est simple : il fait incorporer quinze grains de cette substance dans une once d'axonge; il recommande d'appliquer cette pommade aussitôt que la maladie paraît, et avant qu'aucune complication ultérieure ne vienne rendre la cure plus difficile. On pourrait, sans doute, augmenter les proportions de cet ingrédient, pour en obtenir plus d'avantage. M. Vacquié fait remarquer que le précipité blanc de mercure a, sur tous les autres remèdes usités en semblable cas, la propriété de calmer, de la manière la plus prompte, le prurit, qui est un symptôme si incommode dans les affections herpétiques. Nos formulaires sont, d'ailleurs, remplis de recettes; ils contiennent les formules de plusieurs onguens et pommades qu'on peut appliquer avec avantage pour les mêmes circonstances. Les oxides de zinc et de plomb, les divers précipités rouges, les sulfures de soude, de potasse ou de chaux, répondent quelquefois aux désirs de l'observateur, et triomphent des maux les plus rebelles; je me contente de les indiquer.

Dans un siècle où la physiologie a fait tant de progrès, on demandera peut-être quels changemens organiques ont lieu dans l'économie du derme, par l'administration de telle ou telle substance médicinale; on voudra savoir comment certaines substances en contact avec nos tissus, déploient sans retard une énergie salutaire, rectifient les actes vitaux, et réparent ainsi

les désordres que l'on aspire à combattre; on recherchera pourquoi le soufre, le mercure, l'iode, etc., aussitôt qu'ils sont absorbés, impriment une direction plus régulière à des mouvemens qui, auparavant, étaient préjudiciables à la santé, arrêtent les tendances maladives et les convertissent en efforts salutaires. Mais ces modifications heureuses qui se manifestent dans des parties, presque imperceptibles à nos sens, échapperont long-temps à nos moyens d'investigation. Toutes ces opérations intestines sont encore un secret pour les observateurs.

Il est utile de parler maintenant du traitement intérieur: l'irritation excitée par la présence des affections herpétiques, n'exige pas communément tous les moyens antiphlogistiques qui sont réclamés dans les inflammations flagrantes; on adopte le régime le plus doux; on use du petit-lait, des limonades, des boissons orgées, etc.; on préconise depuis long-temps, comme spécifiques, l'infusion de fumeterre, les décoctions de racine de bardane et de patience, de l'écorce d'orme pyramidal, etc. En France et en Angleterre, on fait un grand éloge de la douce-amère. Le penchant à l'imitation fait que chacun administre aveuglément ces plantes sur la foi d'autrui. Nous n'avons garde d'avancer qu'elles soient dénuées de toute vertu; nous voulons dire seulement que leur usage n'est point applicable à tous les cas; c'est la raison exercée du médecin qui doit indiquer et justifier leur emploi.

Le soufre est, aux maladies dartreuses, ce que le mercure est aux maladies vénériennes; ajoutons même que la nature semble prodiguer ce médicament, comme pour aller au devant des besoins de l'homme; la terre le recèle; certains végétaux en sont imprégnés. C'est à l'aide de ce principe abondant, que tant de sources d'eaux minérales se montrent propices à nos désirs; quelques animaux y accourent par la seule impulsion de leur instinct; on dirait qu'une main infaillible les conduit vers ces fontaines de salubrité. On peut prescrire le soufre intérieurement dans diverses formules. Les préparations où se trouve le soufre doré d'antimoine jouissent, à bon droit, de leur réputation.

Toutefois, que penser, de nos jours, de cette nuée de remèdes secrets, de ces spécifiques tant vantés, de tous ces procédés, prétendus infaillibles, qu'on préconise dans tous les journaux, qu'on affiche même sans pudeur aux coins de nos rues, et avec lesquels on prétend extirper radicalement les dartres rebelles! Combien de fois ne voit-on pas ces affections,

vaincues en apparence, laisser les malades dans un état de langueur bien propre à faire douter de la réalité de leur guérison, et qui semblent n'avoir disparu que pour faire place à des maux plus graves ! Stahl se moquait, avec raison, de Crollius, qui attribuait les plus grandes vertus aux moindres simples et à nombre de préparations aussi ineptes que chimériques. Il tournait en dérision ces arcanes ridicules qu'on prônait si haut, de son temps, sous les titres vaniteux d'*anti-hectique* de Poterius, d'*arcanum duplicatum, d'esprit de vitriol philosophique, de bezoard solaire martial, de confortatif solaire, etc.* Ne peut-on pas jeter le même ridicule sur les empiriques de notre époque, qui prodiguent journellement des drogues dont ils n'apprécient ni la portée ni la valeur ? Quel que soit le succès dont le hasard les favorise, non seulement nous devons douter des prétendus avantages de leur méthode, mais assurer même qu'une méthode différente serait plus utile, et que celle dont ils font usage produit plus de mal que de bien.

GENRE II.

VARUS. — *VARUS.*

Vari, coxi, vel cossi, jonthi de SENNERT et autres auteurs; *psydracia acne* d'AËTIUS; *acne* de WILLAN; *phœnigmus* de PLOUCQUET; *rougeurs, bourgeons, dartre pustuleuse* dans le langage vulgaire; *varus comedo, crinones, syrones, dracunculi, gutta-rosea, gutta-rosacea, rubedo faciei, mentagra* de PLINE et des Romains; *albedsamen, alguasen, albuttizaga* des Arabes; *a pimpled face, red pimples on the face or nose* des Anglais; *kupferhandel, kupfergesieht, venus-bluemchen, liebes-bluemchen, venus-blaetterchen* des Allemands.

Dartre essentiellement caractérisée par des taches, des pustules, des tubercules, des excroissances de diverses formes, de diverses dimensions et de diverses figures, qui altèrent, changent ou dénaturent le visage, et qui peuvent pareillement s'étendre sur d'autres parties du tégument. C'est pour exprimer la diversité autant que la multiplicité de ces accidens, que les Latins ont mis en grand usage le mot *vari*, presque toujours présenté dans le sens du pluriel.

Le genre varus a plusieurs espèces très distinctes; voici les principales :

A. Le varus comédo ou sébacé (*varus comedo vel sebaceus*). Cette espèce se trouve déja indiquée et assez bien décrite dans quelques ouvrages : il est très facile de la reconnaître au suintement de matière sébacée, qui a lieu ordinairement à la surface du nez, du front, souvent même sur toutes les parties de la face. L'humeur onctueuse, filtrée par les petits canaux cutanés, se concrète, et noircit par l'action de l'air atmosphérique, ce qui donne aux traits du visage un aspect désagréable et presque hideux. Les pustules qui se manifestent dans cette espèce sont absolument configurées comme des têtes d'épingle.

B. Le varus miliaire ou frontal (*varus miliaris vel frontalis*). Cette espèce se compose de petits grains blanchâtres et luisans, absolument semblables à des grains de millet; elle se montre principalement sur le front des jeunes filles ou des jeunes garçons qui préludent à la puberté.

C. Le varus orgéolé (*varus hordeolatus*). On nomme ainsi l'espèce qui s'établit au bord des paupières; elle est de peu d'importance; ce n'est souvent qu'un petit kyste, qu'on fait disparaître en l'ouvrant avec le bout d'une lancette. Nous l'avons *vu* souvent persister pendant plusieurs années. Il est important de bien distinguer ce varus d'un furoncle aigu qui attaque souvent la paupière supérieure. L'existence du *bourbillon*, qui a lieu dans ce dernier, suffit pour ne pas les confondre : *hordeolum, excrescentia varo similis ad tarsos palpebræ.* (SAGAR., *Syst. morb. sympt.*)

D. Le varus disséminé (*varus disseminatus*). Cette espèce est caractérisée par des pustules plus ou moins volumineuses, dispersées çà et là sur le tégument. Ces pustules viennent rarement à suppuration; mais, en avortant, elles laissent sur la peau des taches d'un rouge sale : leur siége d'élection se trouve derrière les épaules, sur le devant de la poitrine, quelquefois sur le visage.

E. Le varus goutte-rose (*varus gutta-rosea*). Cette espèce est ainsi désignée par les auteurs, à cause de la couleur rosacée qu'elle imprime constamment à la peau de la face : elle attaque principalement les joues, les pommettes, le nez, le front, etc. Comme elle n'entraîne à sa suite ni grands dangers ni grandes souffrances, il est des personnes qui, par habitude, par incurie ou par paresse, consentent à garder toute leur vie cette dégoûtante infirmité, sans jamais s'inquiéter de la guérir. Elle se compose de pustules remarquables par l'aréole rouge qui les entoure.

F. Le varus mentagre (*varus mentagra*). La mentagre est plus particulièrement propre aux hommes; elle inspire autant de répugnance que la goutte-rose. Les historiens, et Pline surtout, ont signalé cette maladie comme ayant paru à Rome avec les plus fâcheux accidens : les Grecs la connaissaient sous le nom de *lichen;* mais ce furent les Latins qui lui donnèrent le nom de *mentagre*, à cause du siége qu'elle occupait : *Triste mentum sordidique lichenes* (MARTIAL.). Les pustules qu'elle détermine ont un siége plus profond que celui de la *couperose;* le plus souvent elles sont tuberculeuses.

Le mot *varus*, que nous avons adopté pour qualifier ce genre, est une dénomination latine, qui paraît venir du mot *varius*, comme le prouve la plaisanterie suivante, si souvent répétée chez les Romains : *Miramur cur Servilius pater tuus, homo constantissimus, te nobis tam varium reliquerit.* En effet, rien de plus diversifié que les produits morbides qui constituent

ce mode d'éruption ; il en est qui se montrent aussitôt après la naissance, tandis que d'autres ne paraissent qu'à une certaine époque de la vie, surtout à l'époque de la puberté. On en voit qui changent de forme, ou s'éteignent d'eux-mêmes, tandis que d'autres sont immuables, et, pour ainsi dire, indélébiles. Les uns prennent une figure ronde ; plusieurs affectent une figure oblongue et triangulaire : ce sont tantôt des taches, tantôt des papules, tantôt des pustules, tantôt des kystes, tantôt des tubercules. La physionomie est absolument changée par cette multitude d'accidens. Les *vari* répondent à ce que les Grecs désignaient sous les noms de ἀκμὴ ; *quoniam ut scribit Cassius, prob.* 33, *hujusmodi tubercula oriuntur in ætatis vigore.* (MERCURIALIS, *de Decoratione.*) Willan a repris ce mot, qui n'était plus d'usage.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Il était essentiel de séparer le varus de l'herpès, et d'en faire un genre particulier, pour y renfermer toutes les espèces qui s'y rattachent ; car ce genre a des caractères qui lui sont propres, et qui seront facilement sentis dans la description que j'en offrirai. En général, les éruptions vareuses attaquent de préférence le visage ; il faut en chercher la cause dans la structure même de la peau de la face, qui est plus fine, plus perméable, et douée d'une délicatesse plus exquise que partout ailleurs : les vaisseaux de tous les ordres s'y distribuent en plus grand nombre, et s'y trouvent plus près de l'épiderme ; les expansions nerveuses y sont plus épanouies et mieux disposées pour toutes sortes de sensations ; les canaux qui portent l'humeur sébacée y sont plus dilatés et plus accessibles à toutes les influences de l'air. Il n'est donc pas étonnant que cette portion du tégument soit plus sujette aux suintemens *comédoniques*, à la goutte-rose, à la mentagre, aux hypertrophies, aux inflammations suppurantes, etc.

Les éruptions qui se rapportent au genre *varus* présentent une multitude d'anomalies. Ce ne sont pas des pustules dont la marche soit constamment assujettie aux mêmes lois ; la matière qu'elles contiennent arrive rarement à une maturité complète ; elle est tantôt sanieuse, tantôt ichoreuse, tantôt sébacée ; souvent ce ne sont que de petites tumeurs molles, fongueuses, renfermant un fluide hétérogène, déterminant par intervalles un sentiment

de prurit ou de tension fort incommode. L'irritation constante qui existe sur la face y fait affluer une grande quantité de sang, ce qui fait que les vaisseaux se dilatent, et que le visage se tuméfie. Je me souviens d'une dame dont le visage était monstrueux, et tout-à-fait dégradé par les excroissances vareuses. Le son de sa voix était naturellement très doux, circonstance qui formait un contraste singulier avec les traits de sa physionomie, que la maladie rendait hideux et disproportionnés.

On n'ignore pas, du reste, que les individus atteints de ces éruptions dégoûtantes au visage, sont assez fréquemment l'objet des épigrammes du vulgaire, naturellement porté à la raillerie, et à saisir les ridicules physiques. On se moquait, à Rome, de cette infirmité dégoûtante, qui affligeait depuis long-temps Pompilius :

Pompilio est nasus cubitos tres longus et unum
Latus et hunc murus cingit uterque triplex.
Adsunt et turres Bacchus quas condidit ipse
Et minio tinctas usque rubere dedit.

On se souvient encore, à Paris, d'un fameux nouvelliste du jardin des Tuileries, nommé *Métra*, dont la face, couverte de petites loupes pédiculées, était d'un rouge écrevisse. Comme il portait habituellement un manteau écarlate, la bizarrerie de son costume, jointe à celle de son teint, singulièrement couperosé, prêta beaucoup à rire aux oisifs de la capitale, et il se vit souvent offensé dans les caricatures du temps.

ESPÈCE. *Du varus comedo.* On le nomme aujourd'hui *varus sébacé* (*varus sebaceus*). Personne n'ignore l'étymologie de cette première dénomination. On avait jadis une singulière croyance sur les *comedones*, qu'on désignait aussi sous le titre de *crinons* ou de *syrons*. On s'imaginait que cette maladie résultait de la présence de certains vers ou animalcules dont on avait été jusqu'à décrire la forme et la configuration. Toutes les bonnes femmes de la campagne ne manquaient pas de dire que si les enfans maigrissaient, il fallait en attribuer la cause à ces petits êtres malfaisans qui se cachaient dans la peau, et s'emparaient de toute la nourriture. On sait aujourd'hui à quoi s'en tenir sur cette opinion chimérique, qui n'est plus guère accréditée que dans quelques villages de France et d'Allemagne, où les documens d'une saine physiologie n'ont point encore pénétré.

Mais l'on sait aujourd'hui que la matière formée par l'apparition du *varus comedo* n'est que le résultat d'une irritation morbide qui s'établit dans les canaux sébifères de la peau. Cette irritation a lieu le plus souvent à la face, mais particulièrement à la superficie du nez : elle a pour effet manifeste d'accroître vicieusement la sécrétion de l'humeur sébacée qui se colle au visage, et ne tarde pas à brunir par le contact de l'air ambiant. Cette matière est quelquefois très abondante ; elle est même d'une certaine fétidité. Il suffit alors de gratter avec les ongles le tégument malade pour en enlever une couche; c'est même une occupation journalière pour les personnes qui sont sujettes à cette désagréable indisposition.

Un très estimable anatomiste, M. Henri Eichhorn, de Gottingue, s'est beaucoup occupé de cette maladie des organes qui président à la séparation de l'humeur sébacée. Il fait mention d'un étudiant, qui n'avait qu'à se presser le nez avec les deux doigts pour en faire jaillir comme des vermisseaux façonnés avec cette matière. Je pourrais, pour mon compte, citer un grand nombre d'exemples de ce genre. J'ai vu même plusieurs femmes pour lesquelles c'était tous les matins une grande affaire, que d'expulser de la peau de leur visage, ces petites productions cylindriques, tout-à-fait noirâtres à leur extrémité. C'est dans ce soin minutieux et journalier qu'elles faisaient consister une grande partie de leur toilette.

M. Eichhorn, qui a examiné attentivement la peau malade avec le secours d'une bonne loupe, a vu que la matière vermiforme s'échappait constamment par le même conduit ou canalicule, par où passait un poil blanc et comme soyeux. D'après cette remarque, il est demeuré convaincu que l'humeur dont il s'agit est séparée par les mêmes cystes qui servent de réceptacle à l'implantation des poils. Cette considération semblerait jeter du doute sur l'existence des prétendues glandes sébacées, dont les auteurs font mention. Les recherches de mon élève, M. Dauvergne de Valensole, ne contredisent pas celles de M. Eichhorn : une vieille femme portait, depuis long-temps, à la face, un varus sébacé qui occupait tout le nez, et s'étendait de cette partie sur le haut des joues et des pommettes. Une couche grisâtre, semblable à une toile d'araignée, recouvrait toutes ces parties de manière à représenter une bande transversale sur tout le visage. Cette personne mourut d'un érysipèle phlegmoneux, qui, de la partie postérieure du cou, gagna le cuir chevelu. Cet accident sinistre permit d'examiner l'altération morbide qui existait déja sur le tégument du nez et des parties environ-

nantes. M. Dauvergne de Valensole le divisa dans toute son épaisseur, et, dans plusieurs endroits, il constata, par ses propres recherches, les faits énoncés par l'observateur de Gottingue, quoiqu'il n'eût alors aucune connaissance des travaux de ce dernier ; il vit surtout l'humeur sébacée qui formait la matière de ce *varus* si remarquable, en continuation avec celle qui se trouvait dans les cryptes considérablement distendus, laquelle était devenue plus noire par l'action de l'air.

M. Eichhorn croit que l'humeur sébacée est surtout avantageuse pour lubrifier les productions pileuses; qu'elle prévient le feutrage des cheveux et des poils; qu'elle empêche surtout que ces organes qui naissent si près, et les uns à côté des autres, ne s'usent par leur frottement continuel. Cette vue physiologique est utile, je pense, pour l'explication des phénomènes du trichoma, résultat d'une inflammation vive qui s'établit à la racine des cheveux, et altère diversement la sécrétion sébacée. De là ces plis, ces entortillemens, ces agglutinations, qui ont tant étonné les observateurs, et dont on n'a donné, jusqu'à ce jour, que des explications insuffisantes (*voyez*, dans notre classification, le groupe des *Dermatoses teigneuses*).

Le *varus comedo* ou sébacé est surtout particulier aux enfans : cette maladie se manifeste sur la peau par une multitude de points noirâtres, qu'on prendrait pour des grains de poivre ou de poudre à tirer; la peau est comme *chagrinée*, surtout au visage; elle est quelquefois parsemée de petites éminences qui ont l'aspect et le luisant des semences d'orge. Les malades éprouvent des démangeaisons vives, comme s'ils étaient piqués par des milliers d'insectes. Ces démangeaisons se développent surtout par la chaleur du lit : les enfans agitent sans cesse les bras et les jambes, comme pour se délivrer de ce qui les importune; les nourrices les bercent en vain; ils sont agités par de continuelles insomnies; leur langue ne peut saisir le mamelon; on remarque pareillement qu'il ont la voix rauque ; la nature de leurs cris affaiblis indique une souffrance intérieure; quelquefois, ils sont d'un grand appétit pour les bouillies et pour le lait, et pourtant ils tombent dans une maigreur extrême, au point qu'on les voit périr de consomption. Si, comme le remarque, avec beaucoup de justesse, l'ingénieux M. Eichhorn, l'humeur sébacée s'arrête, et séjourne plus ou moins long-temps dans les cystes qui la préparent, et qui sont communs aux poils, la suppuration doit détruire les adhérences naturelles qui lient les cystes aux bulbes; le même accident peut aussi séparer les bulbes de leurs poils.

Bassignot, médecin de la petite ville de Seyne, en Provence, a donné l'intéressante histoire d'une maladie connue sous le nom de *comédons* ou *crinons*, qui attaque fréquemment les nouveau-nés : elle a lieu d'ordinaire dans les douze premières heures ou le lendemain de leur naissance; quelquefois, ce n'est que dans la première quinzaine ou un mois après. On a même vu ce singulier genre d'affection se prolonger jusqu'à la douzième année. On est habitué à la reconnaître au prurit qui se manifeste sur la peau, prurit qui augmente singulièrement par la chaleur du lit ; on la reconnaît aussi aux insomnies, aux agitations, à la raideur de la langue des nourrissons, qui ne peuvent saisir le bout des seins pour téter, à la raucité des sons, à l'extinction progressive de la voix, etc. Cette maladie, qu'on a si bien observée dans le midi de la France, a été aussi très bien remarquée en Finlande. Elle s'y manifeste pareillement par de petits corps tantôt clairs, tantôt noirs à la pointe, tantôt droits, tantôt courbés, semblables à des vers ou à des soies de cochon, ce qui fait qu'on la nomme *la soie*. Comme toutes les choses extraordinaires s'expliquent par des idées superstitieuses, les habitans de ce pays s'imaginent que les enfans ne sont attaqués d'un pareil mal que parce que leurs mères, pendant la durée de leur grossesse, se sont nourries de la chair immonde des pourceaux.

Le *varus comedo* est donc manifestement le résultat de l'inflammation chronique de l'appareil sébacé. L'interception ou l'engorgement particulier des canalicules sébipares sont la suite nécessaire de cet état morbide. M. d'Assier, mon ancien élève, l'un des propagateurs les plus zélés de la méthode naturelle, a recueilli des faits intéressans, qui donnent une idée à peu près complète de la maladie que nous venons de décrire :

Premier fait. Une femme, âgée de soixante et treize ans, mendiait son pain depuis long-temps, et luttait contre l'affreuse misère : elle était couverte de haillons, vivant continuellement dans la malpropreté. Elle se trouvait à chaque instant en butte à l'influence fâcheuse du froid, du chaud, de la pluie, de toutes les vicissitudes de l'atmosphère : le masque extraordinaire qu'elle portait sur son visage, la rendait l'objet de la compassion publique. Elle vint réclamer un asile à l'hôpital Saint-Louis. Ses joues, ses pommettes, son nez, étaient habituellement souillés d'une couche de matière huileuse ou sébacée, qui donnait à la peau l'aspect de celle d'un lézard. Les parties malades éprouvaient une sensation formicante très incommode à supporter. Cette femme avait, en outre, le front et le menton

parsemés de petits points noirâtres (*cutis punctata*). Ces points, vulgairement désignés sous le nom de *tannes*, n'étaient autre chose que les extrémités des cylindres sébacés, de forme vermiculaire, qui obstruaient les canalicules réservés à la plus utile des sécrétions cutanées.

Deuxième fait. J'ai eu l'occasion de présenter à mes élèves un *varus comedo* qui occupait les deux régions molaires, et s'étendait jusqu'au bas des joues; sa forme simulait celle d'un ruban large et à bords frangés, situé sur le nez, à la façon d'une paire de lunettes : la peau de son visage, de son cou, était tellement marquée de tannes, qu'on eût cru qu'elle avait été insufflée avec de la poudre à canon ou saupoudrée avec du poivre noir, *semina piperis*. On apercevait çà et là plusieurs lamelles de couleur cendrée ou d'un gris sale, dont l'aspect se rapprochait de celui d'une *peau de chagrin*, ou plutôt de la cuticule qui recouvre la peau du serpent. Cette plaque morbide était très adhérente à la peau, et lorsqu'au moyen de lotions, ou de tout autre moyen mécanique, on venait à bout de la détacher, elle laissait voir une surface rouge qui ne tardait pas à se recouvrir d'un enduit huileux; il survenait dès lors une nouvelle couche de matière sébacée qui formait derechef un masque tout-à-fait analogue au précédent. La demoiselle qui fait le sujet de cette observation éprouvait, sur toute la périphérie de son visage, des fourmillemens très incommodes; mais, ce qu'il y avait de plus extraordinaire dans sa maladie, c'est l'extrême susceptibilité de son odorat; cette susceptibilité était telle, qu'il était presque impossible de lui procurer, dans Paris, un logement à sa convenance; l'odeur d'une rose, d'une violette, surtout celle d'une tubéreuse, d'une fleur des champs, celle des condimens les plus usités dans l'art culinaire, l'odeur du fumier, etc., lui étaient également insupportables, et lui causaient des suffocations très pénibles. Ce phénomène ne peut guère s'expliquer que par la correspondance sympathique de la peau du nez avec la membrane olfactive.

On voit, d'après cet exposé, que le *varus comedo* constitue une espèce tranchée, qui mérite toute l'attention du pathologiste. Cette espèce fait, pour ainsi dire, une maladie à part, depuis qu'on étudie avec plus d'attention les fonctions des canalicules sébipares. Il est d'autant plus facile d'approfondir leur économie, que, chez beaucoup d'individus, les follicules glanduleux de la peau du nez sont presqu'à nu, par l'habitude qu'on a de se moucher souvent, et de se frotter continuellement le visage avec les

doigts. Le secours de la loupe fait apercevoir sur quelques endroits de la peau humaine une multitude de petits trous analogues à ceux que l'on rencontre dans les feuilles du millepertuis. Ces trous ou canaux renferment une matière dont le moindre obstacle peut gêner le cours et la filtration. Le *varus comedo* coexiste souvent avec le varus *gutta-rosea;* cet incident complique la maladie, et accroît les difficultés de la guérison.

ESPÈCE. *Du varus miliaire ou frontal.* L'espèce que nous désignons par ce nom se compose de petits grains blanchâtres et luisans comme des perles, absolument semblables à des grains de millet. Ces petites pustules se manifestent principalement sur les parties antérieures et latérales du front, aux tempes, souvent même sur toute la face et le long du cou; elles aboutissent rarement à suppuration; elles s'effacent souvent par la force de résorption qu'exerce la peau, pour être remplacées par d'autres; quelquefois elles se dessèchent au lieu de s'affaisser, et se résolvent en écailles légères.

Quelquefois on n'aperçoit, sur le front des jeunes vierges, que de petites élevures, tantôt arrondies, tantôt acuminées et d'un gris perlé, qui, en s'étendant sur le visage, le dégradent, au point de lui donner l'aspect de la *chair de poule*, ou de la *peau de chagrin.* Ces élevures sont dures et rénitentes. On distingue quelquefois, dans les intervalles, des points noirs que l'on appelle *tannes*, comme dans le *varus comedo.* Le *varus miliaris* attaque souvent les filles chlorotiques.

Citons deux observations dont on retrouve ailleurs les analogues, et qui puissent donner une juste idée du varus miliaire :

Premier fait. Une demoiselle, âgée de treize ans, présentait sur le front une multitude d'éminences, vulgairement désignées sous le nom de *boutons.* Ces éminences étaient brillantes, d'un gris de perle, et ressemblaient à des grains de petit millet. Quelques unes de ces pustules étaient rassemblées (*confertæ*), d'autres étaient éparses (*sparsæ*), surtout sur les deux côtés des tempes, à l'endroit où commencent les cheveux. La jeune personne qui éprouvait ce genre d'affection était, d'ailleurs, forte et robuste; elle éprouvait quelques légers picotemens, quand ces pustules s'établissaient sur la peau; elle était très passionnée, et son tempérament paraissait précoce.

Deuxième fait. La demoiselle Clara de St..., âgée de quinze ans, a été pareillement atteinte du varus miliaire : on voyait çà et là, sur son visage,

un grand nombre de petites élevures perlées; quelques unes étaient de véritables pustules suppurantes; mais, ce qu'il y avait surtout de plus remarquable, c'est la quantité de tannes noires, qui se montraient sur sa poitrine, dans le pourtour du cou, dans l'intérieur des oreilles; il y avait des engorgemens celluleux dans plusieurs endroits de la peau, qui, partout était dure et comme maroquinée. La demoiselle Clara avait des étourdissemens et des maux de tête : lorsque les pustules se formaient, elle éprouvait des démangeaisons singulières, et sa face rougissait à l'excès; elle était très laborieusement réglée, et l'on peut bien dire que tout ce qui se manifestait en elle était une maladie de la puberté.

Espèce. *Du varus orgéolé.* C'est un kyste indolent, résultat d'une irritation purement dartreuse. Il se forme et s'observe communément à la face oculaire de l'une ou de l'autre paupière, à leur bord libre, surtout vers la commissure interne. Le nom que porte cette espèce de varus vient de sa forme oblongue, qui l'a fait comparer à un grain d'orge. Elle s'annonce souvent par un flux plus ou moins abondant de chassie. C'est, sans doute, de cette affection que se trouvait affligé l'individu dont parle Horace, lorsqu'il s'exprime ainsi :

. . . . Ne me Crispini scrinia lippi
Compilasse putes.

Ce qui prouve, du reste, la parfaite analogie de ce genre d'altération avec les autres maladies vareuses, c'est qu'on le rencontre d'ordinaire chez les personnes qui ont la face couverte de pustules de même nature. La matière contenue dans ces éruptions enkystées est tantôt séreuse, tantôt purulente, tantôt sébacée; souvent c'est une matière amylacée, gélatiniforme, pultacée, ayant la consistance d'une bouillie.

Il est essentiel de ne pas confondre le *varus hordeolatus* avec le furoncle aigu, qui peut aussi s'établir à la partie supérieure ou inférieure des paupières, et tourmenter singulièrement les malades, à cause de l'extrême sensibilité de l'œil. Quand ce furoncle a de la peine à s'ouvrir, et qu'il est marqué d'un petit point blanc, il suffit de piquer légèrement ce point avec le bout d'une lancette pour faire sortir le *noyau irréductible* qui s'est isolé dans le centre de l'inflammation cellulaire; le *varus*, au contraire,

se forme sans irritation apparente; c'est une matière sébacée qui séjourne plus ou moins long-temps dans son réservoir. On voit même des malades s'accoutumer tellement à cette légère infirmité, qu'ils finissent par ne plus s'en plaindre, et la conservent pendant toute la durée de leur vie.

ESPÈCE. *Du varus disséminé.* J'entends, par *varus disséminé,* une éruption carctérisée par des pustules éparses et disséminées sur la périphérie du tégument. Ces pustules sont communément dures, luisantes : *grana pellucida representant;* elles sont ordinairement d'un volume plus considérable que celles que nous avons eu occasion de décrire dans les autres espèces de varus : il en est néanmoins qui sont d'une petite dimension, et qui ressemblent à des têtes d'épingle. Elles sont tantôt plates, tantôt rondes, tantôt acuminées; un petit point blanc, plus ou moins apparent, se remarque dans le centre de chacune d'elles; il est néanmoins des éruptions vareuses qui ne présentent point cette particularité.

Les pustules du *varus disséminé* se réunissent souvent par plaques ou par groupes sur le tégument, auquel elles donnent, par cette disposition, un aspect marbré; mais, très souvent aussi, elles sont uniques et solitaires; on les trouve tantôt profondes, tantôt superficielles; quelquefois ce ne sont que des taches violacées, qui succèdent à des tubercules dissipés par résolution; mais, quand les pustules suppurent, elles fournissent un pus épais et grumeleux, et parfois une matière sébacée ou amylacée. Les malades éprouvent d'ordinaire, dans certaines parties de la peau, un sentiment de tension; dans quelques cas, un léger prurit; mais il est des cas où les démangeaisons sont absolument nulles.

Le *varus disséminé* se montre principalement sur le devant de la poitrine, aux épaules, le long des reins; quelquefois il forme sur le visage, sur les tempes, des pustules éparses qui n'aboutissent pas, qui ne changent pas la couleur de la peau, mais qui la soulèvent et la font paraître comme bosselée. Un des caractères particuliers de cette espèce de varus est de donner lieu à des cicatrices ou marques indélébiles, qui demeurent d'ordinaire plus blanches que le reste du tégument. Le contenu des pustules est, d'ailleurs, d'une nature très diverse; car il y a de tout dans le varus disséminé : c'est un mélange de papules, de vésicules, de pustules, de furoncles, de phlegmons inertes, d'hypertrophies anomales, etc., qui s'associent, en quelque sorte, pour dégrader la peau. Voici, du reste, comment on définit

ces éruptions dans les ouvrages des Latins : *Vari sunt tubercula in cute comparentia, magnitudinis seminis cannabinis æqualia, dura, subrubra, materiem modò sanguinolentam, modò sebaceam, modò purulentam in se continentia.*

ESPÈCE. *Du varus goutte-rose.* Toutes les fois que cette espèce se déclare, la peau du visage s'enflamme et rougit avec plus ou moins d'intensité; on voit alors naître et se développer çà et là, ou par groupes, des pustules coniques dont le pourtour est rosacé, et qui sont plus ou moins proéminentes sur la peau; bientôt le sommet des pustules blanchit, ce qui décèle la présence d'une matière ichoreuse, sébacée ou purulente. Cette matière, en se desséchant, ne tarde pas à se convertir en une croûte légère qui se détache après avoir adhéré quelque temps à la surface cutanée. Mais les pustules dont il s'agit ont à peine parcouru leurs périodes, qu'il en survient d'autres dont la marche est absolument la même que celle des précédentes; et c'est ainsi que se perpétue une éruption aussi incommode.

Les pustules du *varus gutta-rosea* s'étendent sur toute la face, et irritent vivement la peau. Toutefois, les joues et le nez en sont plus vivement affectés que les autres parties du tégument. *Malæ, nasus imò, tota facies, ac si guttis roseis conspersa essent.* Elles sont distribuées d'une manière régulière et symétrique sur les deux côtés du visage; cependant il est arrivé parfois qu'un seul côté s'en est trouvé atteint, et il est digne d'observation que c'était presque toujours le côté droit qui correspond au système hépatique. Il ne faut donc plus s'étonner si les individus *couperosés* sont si souvent sujets aux engorgemens chroniques du foie.

Nous avons dit plus haut que les pustules de la *couperose* étaient plus ou moins proéminentes au dessus du niveau du tégument; cependant on en voit qui sont, pour ainsi dire, cachées sous la cuticule, et qui se manifestent par une élévation à peine sensible; quelquefois même la rougeur intense de la peau est le seul phénomène par lequel débute cette affection, et les recherches les plus scrupuleuses ne laissent apercevoir aucune pustule sur la peau de la face, qui est, pour ainsi dire, injectée de sang.

Dans d'autres circonstances, les pustules du *varus gutta-rosea* sont volumineuses, et dures au toucher; elles aboutissent lentement à suppuration, et la croûte ne se détache qu'avec une difficulté extrême. Les individus maltraités de cette sorte sont cités, dans les villes qu'ils habitent, comme

des types de laideur; ils inspirent même une sorte d'effroi, quand leur visage se couvre d'aspérités et de petites tumeurs sarcomateuses, qui les rendent monstrueux et difformes. Il survient, dans plusieurs de ces cas, des pustules qu'on peut appeler *surcomposées,* parce qu'elles sont quelquefois placées les unes sur les autres, de manière à former de volumineux tubercules : *Interdùm tubercula adveniunt ut facies inæqualis et horrida evadat et nasus monstrosè increscat.* Tel était précisément un célèbre buveur des boulevards, que nous avions reçu à l'hôpital Saint-Louis. Son nez, boutonneux, était hérissé et surmonté de plusieurs excroissances charnues, dont la plupart étaient munies d'un pédicule, et pendaient comme de petits fruits rouges sur un groseiller: sa face en était chargée; il était difficile de le voir sans éprouver une sorte de frayeur. Il y avait çà et là de grosses pustules qui étaient elles-mêmes très distinctes de ces tumeurs si dégoûtantes.

Ce qui contribue surtout à opérer tant de difformités est, sans contredit, l'espèce d'intumescence qui s'opère dans les diverses parties de la face, par le développement et les grands progrès de la *goutte-rose.* Souvent le nez grossit dans toutes ses dimensions, ainsi que la peau du front, et le tissu graisseux des joues et des lèvres. Cet accident est fréquent chez les femmes, et il se montre souvent irréparable. On peut, il est vrai, à l'aide d'un fard plus ou moins ingénieusement inventé, cacher, chez elles, les ravages occasionnés par le temps, corriger des teintes défectueuses, effacer jusqu'aux traces d'une légère altération cutanée; mais les prestiges et les soins étudiés de la coquetterie la plus raffinée ne sauraient dissimuler ces engorgemens partiels qui se forment dans l'épaisseur des tégumens, qui changent les rapports et la configuration des traits, qui enlèvent à la physionomie sa régularité, sa finesse et son charme.

Chaque espèce de varus a, pour ainsi dire, un genre de prurit qui lui est propre. Si, dans quelques circonstances, les individus *couperosés* éprouvent à peine quelques démangeaisons légères, dans d'autres cas, ces mêmes individus ont la face singulièrement enflammée, et souvent ils sont contraints de la baigner avec de l'eau fraîche, pour apaiser les feux qui la dévorent. Ils ressentent des bouffées de chaleur qui leur montent à la tête, après qu'ils ont bu et mangé; après le coït, ou après un exercice fatigant. C'est surtout lorsqu'ils approchent du feu qu'ils se trouvent douloureusement affectés. L'action du calorique excite sur leur peau une sensation analogue à celle que pourraient occasionner les piqûres simultanées de plusieurs

aiguilles; c'est quelquefois une douleur pungitive, et quelquefois un prurit brûlant.

Le altérations que produit le *varus gutta-rosea* ne se bornent point au visage; cette maladie cutanée se complique souvent d'une dégénérescence scorbutique qui amollit, tuméfie le tissu des gencives, et prépare la chute des dents par une vieillesse prématurée. Il n'est pas rare de voir ce même varus dépendre d'une phlegmasie du foie, d'un état de paresse ou d'un défaut de contractilité dans les intestins, d'où dérive une constipation continuelle et très fatigante. Quelquefois la même affection se lie au spasme de l'utérus, à l'interruption du flux menstruel ou hémorrhoïdal, etc.

M. Dauvergne de Valensole, élève de ma clinique, a procédé à l'examen du *varus gutta-rosea* sur un cadavre apoplectique; voici le résultat de ses recherches: En divisant complètement une pustule vareuse à l'époque où la peau n'était encore que tuméfiée et rouge, on remarquait qu'il y avait *hyperhémie* vers ce point de la peau; que le centre de cet engorgement était consistant, dur, et comparable à un noyau. A partir de ce point central gorgé de sang, la rougeur diminuait successivement, et finissait par s'effacer, de manière à ne laisser aucune trace de sa présence; mais, lorsque la pustule était parvenue à suppuration, les phénomènes changeaient; le noyau central se convertissait en un foyer purulent de forme conique: ce foyer se trouvait placé de telle sorte, que sa base touchait la face interne de l'épiderme, au travers duquel la blancheur du pus pouvait facilement s'observer, même sur le vivant; ses parois étaient formées par un tissu rouge et enflammé, qui diminuait peu à peu de rougeur, à mesure qu'il s'éloignait de l'axe de la pustule, et disparaissait ensuite en se confondant peu à peu avec la teinte propre de la peau. Cependant on rencontrait aussi d'autres pustules. Celles-ci différaient entre elles, suivant qu'elles se trouvaient dans la période inflammatoire, ou selon qu'elles étaient déja parvenues à leur période de suppuration. Dans le premier cas, le noyau était représenté par le cyste distendu, et l'inflammation, autour de ce cyste, était disposée comme dans les cas précédens; mais lorsque la pustule était en suppuration, voici ce qu'on observait: Le foyer purulent avait encore une forme conique; sa base regardait aussi l'épiderme; mais il était traversé par le col du cyste sébacé; en sorte qu'il avait double paroi, une formée par la circonférence externe du cyste, et l'autre par la partie de la peau enflammée qui avait sécrété le pus.

ESPÈCE. *Du varus mentagre.* Cette espèce de varus est une affection fort anciennement connue : Pline fait mention d'une maladie qui se montra, pour la première fois, à Rome; maladie horrible, qu'on appelait *mentagre,* parce qu'elle paraissait au menton : *quoniam à mento ferè oriebatur.* On l'attribuait à différentes sources. On ne voit pas trop pourquoi certains auteurs ont voulu changer cette dénomination, très anciennement usitée, et qui est d'une convenance si évidente.

Cette maladie se manifeste par des pustules qui sont presque toujours tuberculeuses, et qui s'établissent successivement sur le menton : *mentagra est rubor cum tuberculis quibus mentum defœdatur;* elles semblent se multiplier à mesure qu'on les irrite. Le *varus mentagre* fait le supplice des hommes, comme le *varus goutte-rose* fait le supplice des femmes. Les pustules sont quelquefois éparses, quelquefois rassemblées : on ne les remarque jamais chez les enfans; ce n'est que lorsque la barbe se manifeste, et dans l'âge mûr, qu'elles se déclarent. On a même observé que les Indiens, qui sont imberbes, ne sont point sujets à la mentagre. La même remarque a été faite sur les eunuques.

La *mentagre* débute à peu près comme la *goutte-rose :* les individus qui en sont atteints ne remarquent, dans l'origine, qu'une ou deux petites pustules, qui sont, dans la suite, comme les élémens générateurs de toutes les autres; car, à mesure qu'on cherche à apaiser les démangeaisons qu'elles suscitent, il en survient d'autres qui suppurent, se dessèchent, et s'écaillent à leur tour. Il suffit qu'on se soit échauffé par un travail assidu, par une forte contention d'esprit, quon ait bu des liqueurs alcoholiques, qu'on vive journellement dans la malpropreté, pour que les pustules de la mentagre se multiplient. Les malades éprouvent d'abord une sensation de prurit, absolument semblable à celle que détermine une mouche, lorsqu'elle vient se poser sur une des parties du visage. La surface du menton rougit, s'échauffe et s'enflamme; il se développe ensuite des pustules qui mûrissent plus ou moins lentement; c'est alors que les démangeaisons sont plus ou moins vives. Le *varus mentagre* donne lieu à des fourmillemens qui ont lieu surtout le soir; c'est un picotement léger, mais subit, comme si on était importuné par des insectes, qui ne tardent pas à revenir, quand on les chasse; cependant la dessiccation arrive, et le malade trouve une sorte de soulagement, à mesure qu'il se délivre des croûtes légères qui couvrent les pustules anciennes; mais il s'en forme de nouvelles qui succèdent à celles

qui vont disparaître. C'est ordinairement l'action du rasoir qui perpétue le *varus mentagre* sur le tégument irrité.

Dans son envahissement, la maladie ne se borne point au menton; elle gagne les régions sous-mentale et sous-maxillaire; elle tourmente les deux commissures et le pourtour des lèvres; il s'établit des embarras extraordinaires dans le tissu cellulaire et dans les ganglions lymphatiques; souvent même toute la surface attaquée présente des exfoliations épidermiques. Quand la mentagre occupe un grand espace, c'est une affection grave, très difficile à supporter. Comme les poils de la barbe se trouvent parfois enchâssés dans les pustules suppurantes, les malades renoncent au rasoir, et préfèrent user de ciseaux plats.

Voici deux observations, parmi tant d'autres de même nature, que l'on peut citer:

Premier fait. Un militaire, âgé de trente-deux ans, fut conduit en Hollande, pour y faire la guerre; il eut à supporter beaucoup de fatigues; aussi tomba-t-il malade, et il resta long-temps dans l'impossibilité de se servir de ses membres. Dix-huit mois environ s'étaient écoulés depuis son retour à Paris, lorsqu'il éprouva sur le menton une forte éruption de petites pustules, très rapprochées les unes des autres, élevées en pointe, d'une couleur rouge foncé ou amaranthe, se couvrant, par la dessiccation, d'une croûte mince ou d'une écaille blanchâtre. Ces pustules étaient accompagnées de cuissons vives, qui contraignaient le malade à se gratter sans cesse. Le mal s'accrut, malgré les moyens que l'on mit en usage pour arrêter les progrès de la maladie; les pustules s'enflammèrent davantage, se réunirent, et formèrent bientôt une plaque tuberculeuse, dont l'aspect était hideux. Le prurit était insupportable aux approches de la nuit.

Deuxième fait. Un parfumeur, âgé de cinquante-deux ans, fort et bien constitué, fut atteint d'une *mentagre*. La maladie n'offrait, à son début, que deux pustules, séparées entre elles par la symphise du menton, ayant toutes les deux le caractère d'un clou ou furoncle, fournissant une grande quantité de pus jaunâtre et des bourbillons très durs. Les croûtes qui recouvraient ces pustules furent enlevées par le rasoir; dès ce moment il en parut beaucoup d'autres, et, en huit jours, toute la houppe du menton en fut couverte. Ces nouvelles pustules, au nombre de trente ou quarante, plus ou moins volumineuses, très rapprochées, avaient pour base une peau maculée, cicatrisée et raboteuse; elles s'enlevaient facilement. La matière

qu'elles contenaient était tantôt un pus blanc, tantôt un pus sanguinolent; d'autres fois c'était une matière séreuse, roussâtre, très fétide, dont le malade comparait l'odeur à celle des marécages; les douleurs étaient prurigineuses, et il survenait des démangeaisons insupportables.

Le *varus mentagre* nous présente quelquefois de véritables tubercules suppurans, qui sont durs, larges à leur base, d'un volume considérable. Ces tubercules sont, dans certains cas, si nombreux, qu'ils sont cohérens, et que toute la peau en est, pour ainsi dire, mamelonnée. Les bulbes des poils sont tellement enflammés, en cette circonstance, que la peau est d'un rouge très foncé. Il peut survenir, par l'effet de cette vive irritation, des engorgemens celluleux et des ganglions. Rien n'est, en général, plus opiniâtre et plus tenace que cette éruption. Il est des individus qui en gardent des vestiges toute leur vie.

C'est, sans doute, le cas de rapprocher ici, de cette affection, celle que l'on désignait autrefois sous le nom de *mentagre romaine*. Pline raconte, avec une sorte d'horreur, qu'un nouveau mal, inconnu de tous les temps passés, défigurait le visage des hommes, et d'une manière si hideuse, que, quoiqu'il n'y eût aucun danger pour la vie, il n'était personne qui n'eût préféré la mort à ce fléau désastreux. Le même auteur ajoute que cette contagion fut importée de l'Asie, qu'elle se propageait par les baisers et les moindres caresses; qu'elle n'attaquait que les hommes d'une condition élevée; qu'elle respectait les femmes et le bas peuple. Ce mal était le même que celui que les Grecs désignaient sous le nom de *lichen;* il commençait au menton, parcourait la face, et s'étendait jusqu'aux yeux. C'était un bien douloureux spectacle de voir tant de visages dégradés par un amas de pustules, de croûtes et de dégoûtantes cicatrices. Il paraît que, dans la suite, cette maladie ne se borna point au territoire de Rome et de ses environs; qu'elle prit plus d'extension, puisque deux cents personnes, en Aquitaine, firent venir à grands frais le célèbre médecin Soranus. Un ami de Galien, Crispus, imagina, dans le même temps, un moyen qui fut regardé comme très efficace pour la guérison de cette funeste maladie.

ÉTIOLOGIE.

Pour bien approfondir l'étiologie du varus, il est utile de suivre, à l'aide des lumières physiologiques, le nombre, la situation, la distribution des canalicules sébacés sur la périphérie du tégument. On les observe principalement, au visage, sur le front, sur les ailes du nez et sur le menton; on les rencontre non moins copieusement sur d'autres parties du corps, telles que le devant de la poitrine, le derrière des épaules, du dos, etc.; ils abondent moins aux extrémités. Il est rare, en effet, qu'il s'établisse des varus aux bras, aux mains, aux cuisses et aux jambes; mais c'est surtout à la face qu'il est convenable de les observer; car, c'est là qu'on suit le mieux leurs diverses périodes de développement, de croissance et de déclin; dans ces divers cas, ils sont souvent entremêlés des marques et des vestiges de ceux qui les ont précédés.

La beauté du teint dépend, plus qu'on ne le croit, de l'état physique de ces canaux ou cystes qui appartiennent à l'économie du tégument; on sait que, dans leur état normal, ils ne dépassent guère le niveau de l'épiderme, et qu'ils sont à peu près invisibles à l'œil nu, mais susceptibles, comme tous les autres organes, de passer à l'état morbide. Ce phénomène est souvent marqué par l'état le plus actif de l'inflammation; parfois ils sont naturellement trop larges, trop béans, et mettent nécessairement à jour une grande quantité de cette matière oléagineuse, sébacée, qui salit le visage, et lui donne une teinte désagréable.

Les canaux sébifères sont, d'ailleurs, d'une irritabilité qui n'est point encore assez reconnue; la moindre intempérie peut les obstruer; c'est alors qu'ils se dessinent sur une ou plusieurs parties du corps, sous la forme de très petits boutons durs, comme des têtes d'épingles, offrant à leur sommet un petit point noir, semblable à un grain de poudre enchâssé dans la peau. Il est aisé de voir que ces petits boutons résultent d'un amas de matière solide, qu'à l'aide d'une compression modérée, on peut faire sortir de ses réservoirs sous forme vermiculaire; par ce moyen, chaque follicule se vide et l'éruption se détruit. Il ne reste plus qu'une petite rougeur, qui dure deux ou trois jours, et la partie malade revient à l'état sain.

Il y a un tempérament particulier qui semble prédisposer aux atteintes de tous ces divers modes d'altération cutanée, et l'auteur qui a le mieux

disserté sur ce point de doctrine est, sans contredit, M. Samuel Plumbe. Les personnes qui sont naturellement pâles et décolorées, dont la fibre est relâchée, paraissent celles qui sont le plus disposées à la dilatation des canaux sébifères. On peut même avancer que certains individus sont nécessairement entachés de pareils vices par la qualité naturelle de leur peau. Il y a une étude à faire sur la diversité des tégumens comparativement envisagés. On rencontre souvent, à Paris, comme partout ailleurs, des familles entières qui sont manifestement signalées par le *varus comedo,* par le *varus miliaris*, le *varus hordeolatus*, le *varus disseminatus*, le *varus gutta-rosea*, *etc.;* en sorte qu'on peut assurer que ces affections se transmettent héréditairement. On observe des générations constamment vareuses, comme on observe des générations rachitiques.

Les causes qui influent sur le développement du varus sont de deux sortes : les unes tiennent à l'organisation ; les autres sont hors de nous, et résultent communément des écarts du régime, des vices de nos mœurs, aussi bien que de nos habitudes. Remarquons d'abord qu'il est une époque de la vie où ces affections semblent se manifester d'une manière spéciale. Les adolescens, les hommes parvenus au milieu de leur carrière, les jeunes filles, les femmes qui approchent de l'âge du retour, doivent également les redouter.

Parmi les causes organiques qui prédisposent aux affections vareuses, il n'en est peut-être pas de plus évidente que la suppression des excrétions habituelles; de là vient que ces affections se déclarent fréquemment, et avec intensité, après la rétrocession du flux menstruel et hémorrhoïdal. Nous remarquons que la plupart des femmes, dont le visage est plus ou moins dégradé, sont laborieusement réglées. Ce qui prouve, du reste, la connexion de ces maladies avec l'excrétion menstruelle, c'est qu'elles semblent souvent se développer et s'accroître pendant la durée de la gestation, pour s'évanouir après l'accouchement. Ce phénomène tient à un état particulier de l'utérus, qui devient alors un centre d'irritation vers lequel semblent se diriger tous les levains morbides du corps.

Il y a pareillement un rapport manifeste entre les affections vareuses et la liberté des évacuations intestinales. Nous remarquons, par exemple, que les personnes *couperosées* sont particulièrement sujettes à la constipation et aux intempéries de la bile; il en est de même des individus atteints du *varus disseminatus* et du *varus mentagra ;* on peut même ajouter que

lorsque le foie est totalement affecté, ces maladies sont presque inattaquables par les moyens de l'art.

Il nous reste à parler des causes extérieures qui favorisent journellement les maladies vareuses. Qui ne sait pas que ces éruptions sont fréquemment produites par les excès de la table et par l'abus des boissons vineuses ou spiritueuses? Cette cause est si connue, que les gens du monde ne balancent pas à croire que la *couperose* décèle un penchant à l'ivrognerie. On rencontre des personnes qui sont d'autant plus honteuses d'être affligées d'une pareille maladie, qu'on la regarde comme accusatrice de leurs vices et de leurs défauts.

Les maladies vareuses sont très souvent le résultat des occupations et des métiers de la vie civile; elles attaquent spécialement toutes les professions sédentaires; les hommes livrés aux travaux fatigans des bureaux, aux méditations du cabinet, les gens de lettres, les négocians, les jurisconsultes, les femmes auxquelles les grands exercices sont interdits, celles, par exemple, qui s'appliquent tous les jours au dessin, à la peinture, à la broderie, celles qui sont constamment dans des comptoirs, les personnes qui se fatiguent par des combinaisons spéculatives, qui passent les nuits au jeu, qui sont en proie à des anxiétés continuelles, etc.

Il est certain que la plupart de ces maladies sont aussi très souvent le résultat de la malpropreté : les moines, les ermites, les musulmans qui négligent les ablutions, y sont sujets, particulièrement à la mentagre; on remarque aussi que l'emploi des mauvais rasoirs ne contribue pas peu à entretenir cette hideuse affection.

Ces maladies sont-elles contagieuses? Je ne le pense point. On a prétendu jadis que la mentagre romaine provenait de l'habitude qu'avaient les chevaliers et les hommes de haute condition de se donner des baisers et des embrassemens; c'était un témoignage de politesse aussi bien que de bienveillance pour tous ceux qui avaient occasion de se rencontrer. Un auteur fait à ce sujet cette remarque singulière : *Vinum nunquam redoleas, ne fortè illud philosophi audias : hoc non est osculum porrigere, sed vinum propinare.* Ce qui prouve néanmoins que cette maladie, qu'on disait alors si terrible, ne se communiquait pas par cette voie, c'est que les femmes en étaient constamment exemptes. Nous dirons, il est vrai, qu'on se rend compte de cette exception par la preuve acquise, que cette affection n'a d'autre siége que les bulbes des poils appartenant à la barbe. Toutefois,

des observations bien faites sur un grand nombre de malades prouvent, de nos jours, que les auteurs n'ont parlé de la contagion de la *mentagre* que pour ajouter du merveilleux à leurs descriptions.

CURATION.

Il ne faut pas dédaigner la cure des maladies vareuses : on a écrit pourtant que ces diverses imperfections de la peau ne valaient pas la peine qu'on s'en occuppât : *penè ineptiæ sunt curare varos et lenticulas ephelidas*, dit Celse ; à cela il ajoute que c'est uniquement pour l'amour des femmes qu'il a cru devoir ne pas négliger cette étude : *Sed eripi tamen fœminis cura cultûs sui non potest.* Avouons pourtant que ce que prescrit cet élégant auteur n'était pas très propre à réparer le visage des dames romaines. En effet, de quelle valeur pouvaient être son galbanum, ses myrobolans, sa terre cimolée, ses sels nitrés et fossiles, dissous dans le vinaigre, ses onguens résineux, etc. ? On voit néanmoins que, du temps de cet homme célèbre, on avait singulièrement multiplié les topiques pour remédier à de pareils maux.

La thérapeutique du *varus comedo*, du *varus miliaris*, du *varus disseminatus, etc.*, est encore bien peu avancée. M. Samuel Plumbe a publié d'excellens préceptes sur les moyens qu'il convient d'employer contre l'inflammation folliculeuse. Le trop grand afflux de matière sébacée, ainsi que les *tannes*, doit être plutôt considéré comme une imperfection de la peau que comme une maladie. Quand ces inconvéniens existent, de manière à produire un effet désagréable à la vue, le changement le plus favorable que l'on puisse produire, est celui qui s'obtient par des ablutions et par de légères frictions. Une attention constante à ces deux derniers points empêchera généralement, ou corrigera, jusqu'à un certain point, la dégradation du tégument. Si ce moyen ne suffit pas, tout le contenu des follicules peut aisément être exprimé à l'aide d'une pression aussi modérée que méthodique. On doit regarder ce moyen comme une mesure de précaution, et il est facile de l'employer à l'égard des canalicules sébacés qui offrent des surfaces noircies. Les corpuscules vermiformes peuvent alors s'extraire sans aucune sorte d'instrument.

Nous avons parlé d'une maladie folliculeuse, jadis observée à Seyne en Provence, et qu'on remarquait aussi à Embrun, à Gap, à Sisteron, à Digne, à Barcelonnette, etc. Quand il est constant que la maladie est formée, on s'occupe sans délai de sa curation ; mais ce ne sont ni des médecins ni des chirurgiens qui se mêlent de cette espèce de traitement : ce sont des femmes très expérimentées de ce pays qui l'exécutent ; elles opèrent habilement des frictions sur les diverses parties du corps, et toujours, relativement, à trois états de maladie très distincts les uns des autres, quoiqu'ils puissent être réunis dans certaines circonstances. « Dans le *premier de ces états*, dit Bassignot, à la diminution des cris de l'enfant, se joint l'impossibilité absolue de téter. Cet état exige des frictions à la partie supérieure du sternum, au cou, par devant et par derrière, sur les joues, vers l'angle de la mâchoire inférieure et aux tempes. Si l'enfant jouit encore d'une certaine facilité dans les mouvemens de la langue, sans néanmoins pouvoir saisir le mamelon à propos ; si, en lui mettant les bras en liberté, il les étend, et s'il écarte les doigts avec une espèce de tension, ou s'il tient la main serrée, c'est *un second état* qui exige de frictionner les avant-bras jusqu'au carpe. Le *troisième état* se connaît seulement par la diminution des cris ; alors on frictionne l'enfant, aux bras, aux épaules, au dos, et jusqu'au gras des jambes ; il y a vraisemblablement quelques signes qui démontrent l'existence des *comédons* ou des *crinons* dans ces parties ; mais on n'y a pas fait encore assez d'attention. » On raconte qu'en Finlande, pour traiter les enfans atteints de ce mal, on les enferme dans une étuve ; on les frotte avec un mélange de miel et de farine de froment ; on nettoie ensuite légèrement les parties malades avec les dents très serrées d'un peigne d'ivoire ; on peut aussi se servir d'un racloir approprié à cet usage, lequel est façonné en manière de couteau, dont le tranchant est émoussé.

Au surplus, les opinions sont très variées relativement aux procédés curatifs qu'on peut employer contre les affections vareuses ; les uns s'attachent aux stimulans ; les autres, aux sédatifs. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'il importe de tout faire pour ranimer et régulariser la force d'absorption ; c'est cette force qui contribue à guérir. Les gens de l'art se servent, avec succès, des eaux alcalines, administrées sous forme de douches à l'arrosoir. Ce traitement convient surtout au *varus disseminatus*, qui, dans quelques circonstances, se montre rebelle à toutes les tentatives de l'art. En général, il est digne d'observation que les maladies qui se rapportent au genre mor-

bide qui nous occupe, proviennent d'une cause interne; or, pour les guérir avec sûreté, il faut s'attacher à cette cause. On emploie un régime relâchant; on a recours à des émissions sanguines, à des frictions sur les parties inférieures, à des pédiluves; on ne néglige rien pour favoriser l'excrétion menstruelle chez les femmes, et l'excrétion hémorrhoïdale chez les hommes.

Nous allons dire un mot sur le traitement qui convient au *varus gutta-rosea*. L'impuissance de l'art avait fait adopter l'idée fausse que cette maladie était une dépuration naturelle et salutaire; qu'il était, par conséquent, dangereux de la combattre; j'ai connu un vieillard qui témoignait les plus vives alarmes dans les jours où cette éruption diminuait chez lui d'intensité; alors, il ne cessait de faire des vœux pour le prompt retour des pustules sur sa face; et quand ses souhaits étaient satisfaits, il éprouvait une joie sans égale, il se croyait à l'abri de toutes les maladies. Un pareil préjugé n'existe plus aujourd'hui; les femmes surtout n'ont pas peu contribué à l'anéantir, par le besoin naturel qu'elles ont de corriger les défauts de leur visage, et d'en écarter tout ce qui pourrait le rendre hideux et repoussant.

On a dû chercher, en conséquence, à éteindre, ou du moins à amortir cette infirmité fâcheuse, qui nous expose à devenir le rebut de nos semblables. Il me serait, du reste, difficile de consigner ici tous les résultats de ma pratique particulière; je ne puis donner que des préceptes généraux; il importe de les appliquer ensuite aux cas individuels: c'est là un des véritables secrets de notre art.

Lorsque le *varus gutta-rosea* tient à quelque sécrétion empêchée, il faut s'empresser de la rétablir; lorsque, par exemple, les menstrues coulent laborieusement, ou même se trouvent suspendues, l'application des sangsues, une saignée du pied ou du bras ont un effet remarquable. Une dame, qui avait été vivement émue par un sentiment de frayeur, avait vu ses règles cesser avant le temps indiqué par la nature; une éruption boutonneuse envahit dès lors son visage. Peu soigneuse de plaire, elle n'essaya absolument aucun remède; mais, deux années après, l'écoulement reprit son cours; aussitôt la face se nettoya, et la *couperose* s'évanouit sans le moindre secours de l'art.

Ce qui prouve que la guérison du *varus gutta-rosea* tient, jusqu'à un certain point, à la manière dont on entretient les évacuations, c'est qu'on voit d'ordinaire l'éruption du visage diminuer, lorsque le ventre est dans

un état de liberté naturelle. Dans plusieurs circonstances, des laxatifs modérés produisent les effets les plus avantageux, et le teint ne tarde pas à s'éclaircir, si les évacuations alvines sont fréquentes. Chez les personnes douées d'une constitution bilieuse, les vomitifs m'ont paru mériter la préférence.

Le *varus gutta-rosea* doit, à la longue, mettre en action les nerfs de la face. Meckel le père a très bien prouvé que ces nerfs formaient des anses autour des vaisseaux qui les avoisinent, et sympathisent, d'ailleurs, avec toutes les parties du système sensible. Or, leur excitement habituel, qui résulte du développement d'une grande quantité de pustules, doit faire affluer le sang vers le visage. Ce liquide doit trouver des obstacles, et stagner plus ou moins long-temps dans le réseau cutané extérieur. C'est d'après cette vue physique qu'il faut recourir à tous les moyens qui peuvent apaiser ce foyer constant d'irritation.

Cette accumulation perpétuelle du sang dans les capillaires cutanés, qui rougit et tuméfie la peau, m'a déterminé, dans quelques circonstances, à recourir aux saignées locales : j'en ai fait usage avec un succès manifeste, malgré l'aversion que doit d'abord inspirer l'application inusitée des sangsues au visage, chez les personnes délicates et douées d'une susceptibilité nerveuse très prononcée.

Mais toutes ces précautions, que je viens de mentionner, ne sont que préparatoires à l'emploi du seul remède qui peut triompher du *varus gutta-rosea*, lorsqu'il est administré d'après les procédés convenables ; ce remède, que l'on prescrit sous diverses formes, et que l'on introduit spécialement par des voies extérieures, est le soufre. Nous croyons qu'il serait difficile de remplacer par d'autres moyens curatifs les effets prompts et surprenans de cette substance médicamenteuse.

Les individus affligés du *varus gutta-rosea* doivent, par conséquent, réclamer le secours des eaux minérales sulfureuses ; celles de Cauterets, de Bagnères-de-Luchon, de Barèges, d'Aix-la-Chapelle, d'Aix en Provence, de Louesche, de Bade en Helvétie, de Schinznach en Argovie, etc., me paraissent convenables. Je pourrais indiquer les bains de Saint-Sauveur et beaucoup d'autres. Lorsqu'on arrive à ces sources salutaires, des lotions réitérées sur le visage, des immersions à une température assez élevée, pour favoriser l'action vive et pénétrante du principe médicamenteux, suffisent d'ordinaire pour détruire l'éruption hideuse dont il s'agit.

Nulle part peut-être on ne peut combattre avec plus de certitude et de succès les tristes effets du *varus gutta-rosea* que dans les établissemens de bains artificiels, qui abondent aujourd'hui dans les principales villes du royaume, et surtout à Paris : c'est là qu'on administre des arrosemens sulfureux sur le visage, avec autant d'efficacité que de méthode, avec autant d'habileté que d'intelligence. Ces eaux factices, si savamment préparées par nos chimistes, font disparaître la maladie en peu de mois, lorsque, d'ailleurs, elle n'est point entretenue par des causes d'un caractère très grave. On est véritablement surpris des heureux changemens qui s'opèrent dans l'état physique des personnes dégradées par la *couperose*. J'ai vu nombre de femmes, venues de nos provinces, récupérer en peu de temps, et par le seul pouvoir des douches médicinales, autant de fraîcheur que de santé.

Je conseille donc aux malades de préférer constamment les eaux sulfureuses à cette multitude de topiques et de cosmétiques secrets que le charlatanisme distribue dans nos villes, en les qualifiant des titres les plus pompeux, pour mieux abuser de la crédulité générale. Ces applications extérieures, qui émanent de l'ignorance avide, n'opèrent que trop souvent des répercussions fatales. Non seulement ces moyens violens n'ont aucun succès, mais ils exaspèrent toutes les maladies du tégument.

Nous venons d'accorder une prééminence incontestable aux douches et aux bains sulfureux, pour la curation du *varus gutta-rosea ;* mais doit-on négliger les indications particulières commandées par l'état des organes intérieurs ? Non, sans doute ; et cette affection, provenant presque toujours d'une altération plus ou moins profonde du système lymphatique, on peut recourir avec succès aux sucs des diverses plantes réputées antiscorbutiques. Tels sont le cresson, le cochléaria, le beccabunga, le trèfle-d'eau, etc. On a surtout préconisé, en France et en Allemagne, l'administration de la bardane, de la douce-amère et de la pensée sauvage ; je ne saurais affirmer que l'une de ces plantes mérite la préférence sur les autres. On a écrit des volumes à ce sujet : qui peut ignorer néanmoins que la plupart des opinions émises sur les propriétés médicinales des végétaux sont dénuées de preuves suffisantes ?

Les émétiques et les laxatifs conviennent, ainsi que je l'ai déja dit, si le *varus gutta-rosea* se trouve joint à la difficulté de la digestion : comme ce phénomène n'est que trop fréquent, quelquefois les aloëtiques ont été

donnés avec un grand avantage, parce qu'ils ont la propriété de provoquer le flux hémorrhoïdal; dans d'autres cas, les substances emménagogues peuvent être profitables, lorsque l'éruption est essentiellement liée à l'interruption des règles, ce qui est très fréquent.

Pour favoriser, autant que possible, l'action des moyens que je viens d'indiquer, il est important d'éviter toutes les causes qui ont pu influer sur le développement du *varus gutta-rosea.* Il est surtout nécessaire de s'assujétir aux lois rigoureuses du régime; les personnes qui viennent se faire traiter à l'hôpital Saint-Louis sont des ouvriers, des artisans, des hommes de peine, etc., qui se corrigent rarement de leur propension à l'ivrognerie; ce sont souvent des filles de joie, qui, ayant épuisé tous les moyens de sentir, cherchent encore à s'émouvoir par l'abus du vin, de l'eau-de-vie et des liqueurs spiritueuses: aussi les récidives sont-elles très communes.

Les excès habituels que commettent les individus voraces, qui se gorgent de viandes succulentes et fortement épicées, qui mangent à toutes les heures, et sans aucune retenue, rendent pareillement infructueux tous les avantages qu'on pourrait, d'ailleurs, obtenir de toute méthode curative: aussi observe-t-on qu'à l'instant où les personnes *couperosées* quittent la table, leur visage est plus enflammé que de coutume. Il est donc utile de restreindre la quantité de nourriture que l'on accorde à ceux qui suivent un traitement.

Il est généralement reconnu que les individus atteints du *varus gutta-rosea* rougissent à la moindre émotion, parce que le sang se dirige avec la plus grande facilité vers la tête. D'après cette considération, on voit qu'il importe d'éviter tout exercice violent, toute occupation fatigante; il importe, en outre, de s'approcher rarement du feu, et de ne jamais se coucher dans une position trop horizontale, quand on se livre au sommeil. Il est une multitude de petits soins, qui sont absolument nécessaires au succès des autres remèdes.

Je dois avertir que, lorsqu'une cure est bien terminée, l'empreinte de l'éruption se conserve encore quelque temps sur le visage; alors on cherche à adoucir le teint par des topiques convenables, tels que le petit-lait tiède, la crême, l'eau de concombre, etc. Quelquefois, on est obligé de raffermir la peau par des lotions spiritueuses, ce qui explique, en pareil cas, le succès de l'alcohol à la rose, de l'eau de lavande, et autres pré-

parations cosmétiques, qui sont un objet de spéculation pour les parfumeurs.

Il y aurait, sans doute, bien d'autres choses à dire sur le meilleur mode de traitement qui convient au *varus gutta-rosea;* car cette affection se complique d'une foule d'accidens qui réclament des secours particuliers. Ceux-ci, toutefois, ne peuvent être suggérés que par l'habitude de l'observation et par la longue fréquentation des malades. Je termine ici ce que j'avais à exposer sur une éruption devenue si commune dans l'intérieur de nos villes, et qui prend sa place parmi les maux sans nombre dus à notre intempérance ou au vice de nos habitudes dans l'état social. C'est un des fruits amers par lesquels nous achetons les avantages de notre civilisation.

Le *varus mentagra* mériterait un article à part, car il est souvent l'écueil des thérapeutistes. Quand cette maladie parut pour la première fois dans Rome, il ne se trouva personne pour la guérir; on fut obligé d'appeler de l'Égypte des médecins plus ou moins habiles, auxquels des personnes élevées en dignité donnèrent des sommes énormes pour se faire traiter. Parmi ces médecins, il faut surtout distinguer Pamphilus, qui obtint la plus grande vogue, à l'occasion d'un épispastique qu'il appliquait avec un succès extraordinaire. L'histoire rapporte qu'il fit bientôt une fortune considérable. Mais, il résultait, de l'emploi de son remède, des cicatrices qu'il était impossible d'effacer.

Les épispastiques sont encore employés de nos jours, et, pour ce qui nous concerne, nous accordons une préférence bien méritée aux applications extérieures du nitrate d'argent fondu (*nitras argenti fusus*). J'ai même voulu que mon élève, M. Guillemineau, soutînt une Thèse sur les bons effets de ce puissant caustique, qui, en pareil cas, ne saurait être remplacé par aucun autre. Rien, d'ailleurs, n'est plus facile à diriger que son emploi. Le procédé consiste à mouiller préalablement la substance dite *pierre infernale* dans l'eau commune, et à toucher ensuite chaque pustule, dans le temps de sa plus grande vigueur. Qu'arrive-t-il? Une douleur vive ne tarde pas à se faire sentir. Cette douleur augmente d'abord à mesure que le nitrate d'argent se décompose et se combine avec la partie malade; mais, bientôt après, elle se calme; quelques jours se passent, la couche noire se détache, sans laisser après elle ni ulcération ni cicatrisation: le malade se sent toujours mieux. C'est un fait incontestable, que le *varus*

mentagra perd de sa férocité par cette méthode stimulante et perturbatrice, et je me félicite de l'avoir, le premier, mise en grand usage à l'hôpital Saint-Louis. Je pourrais, à ce sujet, citer nombre de cures que j'ai obtenues sur des Juifs, d'autant plus faciles à guérir, qu'ils se coupent la barbe avec des ciseaux plats, et font rarement usage du rasoir.

Les préparations iodurées sont encore employées, à l'hôpital Saint-Louis, pour le traitement de quelques cas de mentagre : les applications de ce moyen sont de deux sortes : 1° on se sert des bains locaux, qu'on peut répéter deux ou trois fois par jour, et qu'on fait durer environ une demi-heure. On les compose extemporanément, en ajoutant, par exemple, sur une livre d'eau chaude, quantité suffisante de la *solution iodurée concentrée* du moderne formulaire pour la jaunir un peu fortement; 2° après le bain, on frictionne le menton avec la pommade d'iodure de soufre. On peut aussi, selon le jugement du praticien qui traite le malade, châtier des pustules opiniâtres avec la solution même dont on use pour composer le bain du menton (*Propositions et Observations sur la mentagre, etc.*, par J.-P. VALLÉE). L'auteur de cette Thèse, l'un des meilleurs élèves de notre clinique, a recueilli des faits très positifs qui prouvent l'efficacité de ce médicament. Ses expériences doivent être continuées.

On combat la mentagre par d'autres moyens, et je voudrais pouvoir consigner ici tout ce que m'a appris mon expérience en faveur de tant d'individus qui en sont malheureusement tourmentés. Je suppose qu'un homme se présente avec tous les symptômes caractéristiques de cette maladie : si le menton est hérissé de pustules rougeâtres et enflammées, il faut, à mon avis, prescrire l'application locale de huit ou dix sangsues sur le siége même de l'irritation, pour diminuer, autant que possible, l'intensité de cette phlegmasie morbide. Il convient d'ordonner en même temps des cataplasmes, que l'on compose avec de la farine de riz, ou de la semoule bouillie dans du lait, et que l'on conserve durant quelques heures, pendant le jour ou pendant la nuit. On a souvent besoin de ce moyen pour faire tomber les croûtes qui souillent la partie malade, et pour ramollir ces incrustations partielles qui engorgent le tissu de la peau.

Après ces calmans préliminaires, il faut assujétir le malade à des bains réitérés du menton, dans un vase de toilette approprié à cet usage. Ces bains partiels doivent être chauds, et constamment élevés à la température de vingt-huit ou vingt-neuf degrés du thermomètre de Réaumur. Il faut

animer légèrement l'eau qui doit servir à cette ablution, en y ajoutant quelques gouttes d'eau-de-vie de lavande ou de vinaigre de saturne. On peut recourir parfois, pour se laver, à l'eau d'amidon, au sérum du lait, à l'eau de concombre, ou à d'autres liquides adoucissans.

Quelques personnes usent chaque soir d'une pommade de suif soufré, qui exerce son action médicamenteuse pendant le sommeil de la nuit. Le matin, on nettoie le menton avec de l'axonge, avec de la crême de blanc de baleine, avec de la pommade de concombre, ou avec du beurre de *théobrôma*, et on recommence les bains locaux comme de coutume. La barbe doit être soigneusement faite avec des ciseaux plats, l'expérience journalière ayant démontré que le rasoir offense souvent le derme par une activité trop irritante. Pendant ce temps, on a aussi recours à des bains entiers d'eau sulfureuse, d'eau alcaline ou d'eau gélatineuse, que l'on administre en douches, à l'arrosoir, et toujours à la température énoncée ci-dessus. Ces bains doivent être très prolongés. Mes lecteurs me pardonneront ces explications, quelque minutieuses qu'elles paraissent; la saine thérapeutique ne vit que de détails, surtout quand il s'agit de lutter contre une maladie qui attaque les couches les plus sensibles du derme, et qui est si difficile à déraciner.

Le *varus mentagra* peut se guérir; mais la moindre négligence peut ressusciter ce mal affreux. En effet, il suffit d'un écart de régime, d'un rasoir éraillé, pour déterminer la sortie de nouvelles pustules et reproduire tous les tourmens que le patient a déja endurés. Il n'est pas étonnant, d'ailleurs, qu'une maladie qu'on a tant de peine à extirper soit sujette à des récidives. Les cystes pilifères du menton demeurent long-temps impressionnables, et leur sensibilité se réveille souvent par le froid, par la chaleur, par les moindres intempéries de l'atmosphère; de là vient qu'il faut conseiller, à ceux qui viennent de subir une si rude épreuve, de s'assujettir, pendant une ou plusieurs années, à des soins particuliers de toilette, à des lotions journalières, à un régime modéré, à toutes les mesures prophylactiques d'une bonne hygiène. Ces recommandations doivent surtout être adressées aux hommes de cabinet, aux artistes, aux ouvriers qui s'échauffent et se fatiguent par une vie laborieuse et sédentaire.

Je n'ai pas besoin de dire que les moyens intérieurs doivent être ici les mêmes que ceux qu'on administre contre les autres espèces d'affections vareuses. Les mentagreux ne vivent que trop souvent sous la dépendance

morbide du foie et des autres viscères abdominaux; ils doivent user des eaux de Vichy ou de celles de Spa, et suivre en tout les règles diététiques de l'École de Salerne. A chaque printemps, ils prendront les sucs des plantes chicoracées; ils auront recours au petit-lait de vache, de chèvre ou de brebis, aux bouillons de veau, de poulet ou de grenouilles, aux tisanes de gruau ou d'orge mondé; ils s'interdiront le vin, le café, le thé, les ragoûts trop épicés, les viandes fumées, le poisson de mer, le beurre, et toutes les substances huileuses. Il sera, du reste, curieux pour mes élèves de s'enquérir de la thérapeutique des anciens. Archigène, Criton, Soranus, Héraclide, Marcellus, Celse et Galien, avaient une connaissance parfaite de cette éruption si redoutable, qu'ils assimilaient à la peste ou à la lèpre, qu'ils croyaient de nature contagieuse, et qui fut, pour les hommes de leur époque, un sujet d'horreur et d'épouvante (*Mentagra..... quidem sine pernicie vitæ, sed tantâ fœditate ut quæcumque mors præferenda esset.* C PLINE.)

GENRE III.

MÉLITAGRE. — *MELITAGRA.*

Meliceris d'Aëtius; *meliceria* de Celse; *impetigo* de Lorry, de Willan, de Bateman et de Plumbe; *cowrap*, mot caraïbe, conservé par quelques lexicographes; *effloratio mellita*, *psydracia mellifera* de certains auteurs; *dartre crustacée*, *dartre flavescente*, *croûte dartreuse* des hôpitaux.

Dartre caractérisée par une éruption de petites pustules, tantôt éparses et disséminées, tantôt réunies et rassemblées en corymbe, fournissant une matière séro-purulente, qui se coagule par l'influence de l'air, et forme des croûtes jaunes, absolument semblables, par leur aspect, à du miel concret ou aux sucs gommeux qui découlent de certains arbres.

Cette maladie se présente constamment sous deux formes spécifiques, qui sont l'état aigu et l'état chronique :

A. La mélitagre aiguë ou flavescente (*melitagra acuta vel flavescens*). Cette espèce commence, continue et achève sa marche avec assez de célérité, ce qui la fait confondre quelquefois avec l'érysipèle : son siége familier est le visage, et particulièrement le tissu graisseux des joues. La constitution sanguine ou lymphatique semble favoriser son développement. Elle ne dure guère que deux ou trois septénaires.

B. La mélitagre chronique (*melitagra chronica*). On observe que cette espèce est presque toujours compliquée de quelque affection intérieure qui prolonge sa durée; son siége le plus familier est dans les extrémités supérieures et inférieures; mais il peut se trouver aussi sur toutes les parties du corps. Quelques auteurs ont confondu ce genre d'affection avec le *porrigo crustacea;* il y a pourtant cette différence, que la maladie chronique dont il s'agit ici n'attaque guère le cuir chevelu : *Porrigo morbus cutis in capite est; ad totum vero corpus pertinet impetigo, sic ab impetu dicta, ut ait Serenus.*

Le genre que nous allons décrire a été, comme l'on sait, désigné par quelques auteurs sous le nom d'*impetigo ;* mais M. le docteur Rivière, l'un

de mes plus chers disciples, a soutenu avec succès une Thèse, dans laquelle il démontre tout le vague de cette qualification. Il se fonde sur ce qu'elle exprime un phénomène commun à la plupart de nos maladies éruptives, et que, sous ce point de vue, elle n'est point en harmonie avec l'exactitude qu'on veut introduire, de nos jours, dans la langue des sciences. D'ailleurs, ce mot, qui n'a point de signification précise dans nos Écoles, a été fort anciennement employé par divers médecins, pour indiquer des maladies tout-à-fait différentes. J'estime donc qu'il conviendrait de le réserver pour des éruptions spontanées et insolites, dont la fougue et la violence éclatent à l'improviste sur l'appareil tégumentaire. Lorry, dont le témoignage est d'un si grand poids, reconnaît très bien l'impropriété de ce terme, et le critique de la manière la plus judicieuse : *Nomen ab impetu deducit, ut ait Plinius; quamvis non videam, plus in illius assultibus, impetus esse quam in aliis morbis cutaneis.*

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Les individualités morbides doivent constamment être indiquées par les dénominations les plus propres à éclairer les yeux et à intéresser l'esprit; il faut donc choisir par préférence celles de ces dénominations qui sont comme le miroir des choses que l'on veut retracer. Le mot *melitagra*, jadis si connu dans l'École de Galien, était tombé en désuétude; il m'a paru très convenable pour désigner la maladie dont j'expose ici le tableau, et qui constitue un genre très distinct dans le groupe des dermatoses dartreuses.

En effet, le phénomène le plus apparent du genre *melitagra* est l'exsudation d'une matière séro-purulente qui se concrète, et prend absolument l'aspect du miel plus ou moins épaissi : *Abit in crustulas mellifluas, flavas aut viridescentes, modò superpositas.* Nous appelons *croûtes* ces productions *morbides, sèches, rugueuses, friables,* qui se forment d'ordinaire sur la peau, quand il y a *solution de continuité* ou *rupture* de quelques pustules. Ces productions résultent de la coagulation des fluides extravasés; elles occupent et couvrent communément la surface où les pustules se sont primitivement déclarées; elles empêchent tout écoulement ultérieur qui

pourrait provenir de l'irritation produite sur le tégument; elles remplissent, en quelque sorte, la fonction des emplâtres, selon l'idée d'un ingénieux physiologiste.

Il ne faut souvent que très peu d'instans pour que les croûtes de la mélitagre acquièrent une certaine consistance; ces croûtes peuvent même recevoir de l'accroissement tant que le foyer de la matière séro-purulente est abondant; elles se détachent ensuite avec facilité, pour peu que l'éruption soit d'un caractère bénin; pour obtenir ce résultat, il suffit de les exposer à la vapeur de l'eau tiède, ou de passer une heure dans un bain. Mais, si la mélitagre porte avec elle un caractère de malignité ou d'intensité, les croûtes sont très adhérentes à la peau.

ESPÈCE. *De la mélitagre aiguë ou flavescente.* Cette espèce est la plus commune; dans la saison du printemps et dans celle de l'été, on voit souvent arriver, à l'hôpital Saint-Louis, de jeunes personnes qui se plaignent d'une démangeaison brûlante au visage ; quelques unes sont prises d'un léger mouvement de fièvre ; on les croirait atteintes d'un érysipèle; bientôt il transsude des parties irritées un fluide jaune, limpide et transparent. Si on observe ce phénomène avec quelque attention, on s'aperçoit qu'il a lieu par des pustules vésiculeuses d'abord peu apparentes, mais qui augmentent ensuite de volume; ces pustules se rompent; la matière qu'elles contiennent, s'échappe alors sous forme de gouttes, et se concrète en petits cristaux plus ou moins brillans; bientôt ce sont des croûtes jaunes, inégales, irrégulières, assez semblables à des fragmens d'un miel plus ou moins épaissi par l'action de l'air ambiant.

Les lois que suit la nature, dans la configuration de ces croûtes, sont absolument celles des concrétions lapidifiques : il est évident que si la transsudation s'effectue sur une partie du corps dont la situation est verticale, les croûtes qui en proviennent, s'allongent comme les stalactites observées dans certaines grottes; de là sont venus les noms de *melitagra procumbens, melitagra decumbens;* dans le cas contraire, elles prennent, en se coagulant, une consistance tout-à-fait aplatie, et s'étendent dans le sens de leur largeur, au point de former un masque sur toute la face. Il n'est pas rare de les voir se dessiner, en manière de moustaches, aux commissures et sur le pourtour des lèvres. Les cristallisations mélitagreuses peuvent occuper tous les siéges. Constance Hyacinthe, à peine âgée de six

ans, en avait sur toutes les parties de son corps; elles ressemblaient à des grains jaunes de succin, très brillans et transparens; elles simulaient à la région cervicale un collier qui était d'une forme admirablement régulière. Dans une autre circonstance, nous avons vu ces mêmes concrétions aux parties génitales d'une petite fille qui approchait de la puberté.

Les croûtes de la mélitagre se détachent bientôt d'elles-mêmes ou par l'effet des lotions émollientes; mais elles ne tardent pas à se reformer, car la maladie est sujette à de fréquentes récidives; souvent elle disparaît pour quelques mois, et n'éclate qu'au renouvellement des saisons; c'est alors qu'on aperçoit, sur une peau rouge et vivement enflammée, une agglomération de petites pustules, accompagnées d'un prurit plus ou moins ardent. De chacune d'elles jaillissent des larmes d'un jaune aussi flavescent que celui de la gommegutte. Parfois cette couleur prend une nuance verdâtre, qui donne à ces incrustations l'aspect d'une mousse végétale (*melitagra musciformis*). Il faut bien se permettre toutes ces distinctions, quelque minutieuses qu'elles nous semblent, puisqu'elles servent à signaler la maladie par tous les traits de son existence, et à mieux fixer son diagnostic.

Rien de plus convenable, pour compléter une description, que des faits choisis au milieu d'une grande quantité de malades : la saison du printemps, celle de l'été, sont très fécondes en *éruptions mélitagreuses*. Les faits suivans ont été particulièrement observés par nous et par M. Arnal, l'un des élèves les plus distingués de l'hôpital Saint-Louis.

Première observation. Une femme, âgée de trente ans, était douée d'un tempérament bilieux; elle avait les cheveux noirs, et sa peau, presque brune, était d'une finesse remarquable. Pendant les fortes chaleurs de l'été, cette personne aperçut une petite pustule acuminée, se développant au dessus de la paupière droite, et dont la base était environnée d'une aréole très rouge. De nouvelles pustules commencèrent à se manifester sur divers points de la face, et à s'y rassembler en corymbe. Le liquide séro-purulent que contenaient ces pustules, ne tardait pas à s'échapper; mais, à peine était-il frappé par le contact de l'air extérieur, qu'il se coagulait en croûtes arrondies, d'un jaune doré, qu'on ne saurait mieux comparer, pour la couleur, qu'à du miel nouveau, ou à ces globules gommeux qu'on voit, au printemps, transsuder à travers l'écorce de nos pruniers. Ces plaques paraissaient être le résultat d'une véritable cristallisation. En les examinant avec soin, on voyait que chacune d'elles était formée par la réunion de petits

cylindres pointus à leur extrémité dermique, et arrondis en globules à leur extrémité libre. Chaque plaque en contenait autant que de pustules; aussi la surface de la croûte était-elle rugueuse et irrégulière. Une aréole d'un rouge vif entourait la base de ces croûtes dans l'étendue de deux lignes au plus; le reste de la peau comprise entre elles était parfaitement sain; des plaques jaunes couvraient les deux paupières, qui étaient d'un rouge assez animé; il y avait une légère ophthalmie des deux yeux. Le lobule de chaque oreille était aussi couvert de plaques melliformes moins épaisses et d'un aspect jaune viridescent. Quand on mouillait ces plaques avec de l'eau tiède, elles se dissolvaient en partie, et devenaient faciles à se détacher. Cette propriété singulière qu'avaient les croûtes à se laisser dissoudre dans l'eau est un nouveau motif de comparer ces produits morbides à des substances gommeuses.

Deuxième observation. Une femme, à peu près du même âge que la précédente, travaillant à des ouvrages en perles, était naturellement frappée d'une sorte de torpeur, et portée au sommeil par une propension irrésistible; elle chercha à se stimuler par une excitation factice, en prenant des doses énormes de café; progressivement, elle s'accoutuma à en prendre jusqu'à quatre pintes par jour. Cependant elle n'en fut pas moins trompée dans son attente : la somnolence continua, pour ne la quitter que longtemps après; alors aussi une rougeur érysipélateuse se déclara à la partie antérieure de l'avant-bras gauche; nombre de petites pustules acuminées surgirent de cette surface morbide, et provoquèrent les démangeaisons les plus vives; la malade y porta spontanément ses mains, et il lui fut même impossible de ne pas les gratter. Elle irrita, et arracha plusieurs fois avec ses ongles le sommet de ces pustules. Une fois en contact avec l'air, le liquide fourni se condensait en croûtes melliformes, inégales, rugueuses et élevées. Ces croûtes ne tardèrent pas à tomber, et à être remplacées par d'autres, qui se détachèrent à leur tour, et ainsi de suite. Un premier traitement délivra dans peu de temps cette femme de sa hideuse maladie; mais ce bien-être dura peu; après quelques jours, une nouvelle éruption, en tout semblable à la première, apparut au bras droit. Cette femme entra à l'hôpital Saint-Louis. Dès cet instant, le mal fit des progrès; les extrémités devinrent le siége d'une rougeur intense, laquelle fut bientôt remplacée par des croûtes en tout pareilles à celles du bras, et qui furent le siége d'une cuisson et d'une démangeaison si pénibles, que la malade n'avait pas un

seul instant de repos. Un traitement antiphlogistique améliora singulièrement cette maladie. Les croûtes étaient moins étendues, moins épaisses; enfin, avec le temps, elles cessèrent de paraître.

Troisième observation. Le cas suivant est très propre à caractériser la *mélitagre flavescente.* La nommée Justine, blanchisseuse, étant enceinte, fut très effrayée un jour par le bruit du tonnerre; elle accoucha néanmoins fort heureusement, et son enfant fut jugé très sain; mais les menstrues restèrent long-temps sans reparaître. Elle conserva, de plus, une telle susceptibilité nerveuse, que la moindre contrariété lui causait les émotions les plus vives. La lèvre supérieure et la surface du nez se couvrirent de croûtes jaunes comme du miel, et qui présentaient une légère teinte flavescente. Ces croûtes se détachaient avec facilité toutes les fois qu'on les exposait à la vapeur de l'eau; mais elles ne tardaient pas à se reformer; leur retour était constamment précédé d'une rougeur très intense et d'un gonflement érysipélateux. La malade était sans fièvre, et toutes ses fonctions s'exécutaient, d'ailleurs, avec la plus parfaite régularité.

ESPÈCE. *De la mélitagre chronique.* Quelques praticiens l'ont appelée *mélitagre nigricante.* Cette espèce se montre surtout dans les hôpitaux et dans les classes indigentes, chez les personnes qui habitent des quartiers malsains: elle provoque des démangeaisons qui ont une très grande analogie avec celles de l'herpès; c'est ce qui l'a fait désigner, par quelques auteurs, sous le nom d'*impetigo scabida.* Le liquide qui s'échappe des pustules est quelquefois brunâtre ou sanieux; dans ce cas, les croûtes, qui se succèdent, prennent une couleur plus foncée.

Cette mélitagre se manifeste le plus souvent chez les vieillards et chez toutes les personnes qui languissent dans la cachexie scorbutique. J'ai observé des croûtes qui avaient séjourné pendant près d'un an sur les jambes d'un homme, d'ailleurs très infirme; ces croûtes étaient bosselées, dures, âpres au toucher; elles ressemblaient à de petites pierres noircies par la vétusté; quelquefois on en rencontre qui ont absolument l'aspect de la fiente des volatiles.

La mélitagre chronique a été observée plusieurs fois à la suite de la variole confluente, du pemphix chronique, etc. Une fois, entre autres, il s'était établi, sur divers points de la surface du corps, de larges pustules remplies d'un liquide brunâtre. Peu de jours après, ces pustules se rompaient, et la

matière contenue se concrétait pour former de larges croûtes d'une teinte grisâtre, tirant sur le brun. Le derme paraissait, d'ailleurs, constamment irrité par une inflammation chronique. Une jeune fille conserva cette funeste indisposition pendant plus de quatre années, et ne dut son rétablissement qu'à un traitement très prolongé.

Cette affection chronique est particulièrement remarquable par son caractère mobile, et surtout par son extrême opiniâtreté, ajoutons par la nature et par la violence du prurit qu'elle excite. J'ai eu long-temps sous mes yeux un homme de lettres très laborieux, chez lequel cette maladie avait successivement parcouru les doigts, les mains, les bras, les avant-bras, et toutes les extrémités inférieures; les démangeaisons étaient excessives et continuelles. Cet intéressant malade avait été plusieurs fois atteint de cette mélitagre depuis son enfance; la dernière éruption avait duré dix-huit mois; même prurit, même opiniâtreté, même succession de phénomènes extérieurs, même irritation sur diverses parties du tégument, qui était très rouge et très enflammé.

La mélitagre dont il s'agit est aussi tenace que la cause qui la détermine. Mademoiselle Hermina avait eu la teigne faveuse dans son enfance; elle fut soumise au traitement cruel de la *calotte;* la maladie disparut; mais cette jeune personne ne conserva pas un seul cheveu à la partie supérieure et antérieure de sa tête. Il se manifesta, en outre, au visage, aux deux mamelons et à la face interne des deux cuisses, des croûtes grisâtres très adhérentes au tégument, qui causaient un vif prurit. Ces croûtes ne se détachaient qu'autant qu'on les soumettait à des lotions réitérées; encore fallait-il beaucoup de temps pour obtenir leur séparation. Au dessous, la peau restait rugueuse, imprégnée d'un reste de substance croûteuse; mais elle ne paraissait ni rouge ni enflammée; la malade n'éprouvait point cette chaleur vive, ces mouvemens fébriles, ces cuissons ardentes qui d'ordinaire caractérisent la mélitagre aiguë; une démangeaison très vive venait seulement l'assaillir par intervalles, comme il arrive dans les paroxysmes du *prurigo formicans*, et, tous les matins, son linge était ensanglanté par l'effet des écorchures qu'elle ne cessait de déterminer, pendant la nuit, en se grattant avec ses ongles. Il était aisé de s'apercevoir que l'éruption n'attaquait pas seulement la superficie du tégument, mais qu'elle en pénétrait toute l'épaisseur. L'exsudation croûteuse n'était pas plutôt tombée, qu'elle se reproduisait avec les mêmes caractères qu'auparavant.

ÉTIOLOGIE.

Nous avons fait tous nos efforts pour rechercher les causes de cette éruption crustacée, qui s'offre toujours avec les mêmes formes, et qui souvent persiste avec une opiniâtreté remarquable, surtout quand elle se complique de quelque maladie antécédente. En général, nous avons vu que les personnes jeunes, douées d'une constitution sanguine ou lymphatique, étaient le plus sujettes à cette maladie, principalement celles dont l'idiosyncrasie se caractérise par la prédominance du tissu cellulaire, ou qui se trouvent entachées du vice scrofuleux. Elle attaque aussi les sujets disposés par leur nature au phlegmon ou à l'érysipèle; elle est surtout particulière au sexe féminin. On la rencontre chez les adolescens et chez les petits enfans; on ne la voit guère chez les vieillards.

Les suintemens croûteux, qui suivent l'invasion de la mélitagre, servent quelquefois de supplément aux *achores*, ou aux autres dépurations nécessaires dans les premiers temps de la vie. On voit aussi survenir cette éruption, chez quelques sujets, à la suite de la variole confluente, pendant le travail de la dentition; on l'observe quelquefois après des couches laborieuses (*melitagra parturientium*), ou chez les femmes douées d'un grand embonpoint, qui négligent d'allaiter leurs enfans.

La mélitagre se remarque chez les gourmands, qui ne savent pas régler leur appetit; mais, parmi les causes extérieures de cette maladie, il faut surtout signaler l'exposition prolongée à l'action du soleil; de là vient que les moissonneurs, qui sont toujours en plein air, les bergers et les bergères qui gardent les troupeaux, y sont très sujets; les cuisinières, les marchandes de nos boulevards se trouvent dans le même cas. Souvent les ardeurs de la canicule semblent faire fermenter le sang de la jeunesse, et donner un plus libre essor à des excrétions devenues nécessaires. Il n'est pas inutile d'étudier la mélitagre en rapport avec les professions et les métiers qui souvent décident son apparition; il est certain que tous les ouvriers exposés à des émanations minérales, sulfureuses, farineuses, etc., sont sujets aux exsudations melliformes; parmi ces ouvriers, il faut surtout distinguer ceux qui négligent de nettoyer tous les jours leur peau; tels sont les maçons, les plâtriers, les cardeurs de laine, qui viennent souvent à l'hôpital Saint-Louis avec un masque croûteux, qu'on a beaucoup de

peine à faire disparaître. Willan a bien raison d'attribuer à la malpropreté et au défaut de régime la fréquence des maladies cutanées, surtout en Angleterre. Il s'étonne que, dans une ville aussi considérable que Londres, on ait tant négligé l'administration des bains. La plupart des habitans passent une partie de leur vie, sans mettre à profit ce moyen de salubrité (*Description and treatment of cutaneous diseases*). Paris, au contraire, sous ce point de vue hygiénique, est, sans contredit, la première ville du monde : ses établissemens de santé publics sont d'une utilité très remarquable.

CURATION.

Nous avons toujours commencé la cure de la mélitagre par des applications émollientes, qui sont de la plus grande utilité, quand l'éruption est de nature bénigne. On lave fréquemment le siége où les croûtes se manifestent, avec de l'eau de son ou de l'eau de mauve. On tire du sang de la veine du bras, quelquefois de celle du pied. Si l'irritation est fixe et vivement prononcée, si le tissu cellulaire est dans une sorte de turgescence, l'emploi local de quelques sangsues produit un dégorgement favorable.

On regarde surtout les bains comme particulièrement indiqués dans le traitement de la mélitagre; l'immersion du corps entier ou de la partie affectée, dans les eaux gélatineuses ou savonneuses, est principalement en usage de nos jours; mais il faut employer ce moyen en temps convenable. On a même recours aux douches liquides à l'arrosoir, qui sont d'une efficacité assez constante. Les fumigations partielles sont d'un grand avantage pour certaines cures; personne n'ignore avec quelle habileté on fabrique en ce moment les appareils destinés à leur administration. L'industrie est digne de tous les éloges, quand elle est mise en jeu pour le bien des malades. Les eaux de cerfeuil, de mélilot, de mercuriale, de bouillon-blanc, de saponaire, etc., conviennent très bien pour la confection d'un bain de vapeur.

Mais, quand il s'agit de combattre la mélitagre chronique, dont le caractère se montre souvent si opiniâtre, on sent qu'il importe de préférer des topiques doués d'une qualité plus pénétrante et plus active : on conseille alors de pratiquer des lotions avec les eaux légèrement animées par la

soude ou par l'alumine; on conseille aussi les fumigations, plus ou moins réitérées, de soufre et de cinabre. C'est ici le cas de mettre à profit les douches minérales à l'arrosoir, afin de rompre l'adhérence extrême qui se remarque souvent entre les incrustations melliformes et les tégumens qui en sont le siége; on élève ces douches à la température de vingt-huit à vingt-neuf degrés du thermomètre de Réaumur. On obtient le même effet en réitérant et en variant l'application des cataplasmes.

Nous avons obtenu deux cures avec promptitude par le moyen des lotions ioduro-sulfureuses; il nous paraît utile de les rappeler.

Première observation. Une jeune fille, douée d'une peau très blanche et d'une beauté remarquable, essentiellement lymphatique par sa constitution, entra à l'hôpital Saint-Louis au printemps de 1828. Son visage était masqué par une mélitagre, dont les croûtes, abondantes et d'un jaune brillant, occupaient le front, les joues et le menton. Elle fut mise à l'usage des lotions ioduro-sulfureuses; dans l'espace de trois jours, la face fut nettoyée : on persévéra dans cette pratique. Au bout de trois semaines, la malade put sortir.

Deuxième observation. Une autre malade, d'une constitution bilieuse, souffrait aussi d'une mélitagre qui envahissait la face et le cuir chevelu. Elle se trouvait à l'hôpital Saint-Louis avant la précédente, et, jusque là, on n'avait mis en usage que les topiques émolliens, sans en obtenir aucun résultat avantageux. Plus tard, les lotions ioduro-sulfurées furent mises à contribution, et, au bout de quelques jours, le mieux fut manifeste. Pour constater néanmoins la valeur de cette médication, on suspendit ces lotions pour reprendre la méthode adoucissante; mais, dès ce moment, on vit de nouveau fluer la mélitagre, et de nouvelles croûtes se formèrent sur les places enflammées. Il fallut donc reprendre les lotions ioduro-sulfurées, qui, assidûment continuées, dissipèrent jusqu'aux moindres traces de cette maladie dans l'espace de vingt jours. Ceci m'explique pourquoi les eaux thermales sulfureuses, qui contiennent un principe ioduré, se montrent si efficaces contre la plupart des dermatoses.

Si pourtant l'éruption mélitagreuse se montre constamment rebelle aux procédés qui sont en usage, on se conduit alors comme dans certains cas d'affection herpétique; on soumet les parties malades à des humectations plus ou moins stimulantes, qu'on exécute aisément avec la barbe d'une plume préalablement trempée dans l'acide hydrochlorique étendu d'un

tiers d'eau. Ce topique, employé au degré que nous indiquons, a cet avantage sur tous les autres, qu'il ne laisse aucune trace de son action; on arrive parfois au même but, quand on applique avec habileté, comme escharotique, la pierre de nitrate d'argent.

Il y a un traitement intérieur que le praticien peut mettre en usage; mais ce traitement doit être fort simple: il suffit souvent de mettre les malades à la diète, et d'administrer quelques boissons délayantes. La thérapeutique a des règles qui sont suggérées par les circonstances. S'il y a surcharge des premières voies, et si l'état de la langue l'indique, on administre un léger vomitif. On n'emploie, contre cette maladie, ni l'antimoine, ni le mercure, ni aucune substance médicinale dont les propriétés soient trop énergiques. Les bouillons rafraîchissans, avec le veau, le poulet, les grenouilles, les sucs d'herbes que la saison peut fournir, le *sérum* du lait de vache, de chèvre ou de brebis, les limonades, les décoctions d'orge et de gruau, suffisent pour continuer cette cure, qu'on commence par des boissons délayantes, et qu'on achève par deux ou trois purgations. On peut évacuer les malades avec la manne en larmes, l'huile de ricin, les follicules de séné, avec quelques sels neutres, dont on aide ensuite l'action par des lavemens.

Il ne suffit pas néanmoins que l'éruption mélitagreuse ait disparu; personne n'ignore qu'elle est sujette à des récidives. Il importe donc de donner de la stabilité à la guérison, en persistant dans les procédés, et en prescrivant aux malades un régime préservatif contre les rechutes. En effet, il est des circonstances où les causes de la mélitagre sont trop profondément établies pour qu'on puisse se flatter de l'avoir totalement détruite en quelques jours; car, si cette affection ressemble à l'érysipèle par son caractère d'acuité et d'irritation extrême, elle se rapproche surtout de l'*herpès* et du *varus* par son opiniâtreté, sa résistance et son singulier penchant à se reproduire. Les moyens les mieux indiqués en apparence sont, par conséquent, d'une application difficile. Combien de fois, par exemple, n'avons-nous pas vu l'usage des bains déconcerter toutes les espérances, et ramener l'éruption dans toute sa force! Que penser d'une éruption qui souvent s'aggrave par les adoucissans qu'on lui oppose, et dont les fomentations redoublent l'activité; le temps est donc nécessaire à l'accomplissement d'une telle cure; et, pour ramener la nature à son état normal, il faut préalablement connaître le secret de ses actes. Chez les sujets

vigoureux, dominés par la constitution humorale et phlogistique, il importe surtout de ne pas tarir trop vite les émonctoires que la force de la vie établit à la peau. C'est comme si on voulait arrêter la sève à travers l'écorce, ou comprimer dans son cours une hémorrhagie critique.

Ainsi, quand la guérison semble terminée, pour prévenir le retour de l'affection, on administre par intervalles quelques eaux minérales laxatives; les frictions, les bains de tout genre, même en santé. Les distractions, l'exercice, etc., conviennent pour entretenir la peau dans une pleine et louable transpiration. Au surplus, je ne trace ici de traitement que pour la mélitagre qui suit sa marche ordinaire; je n'ai pas besoin de dire qu'il faut tenir compte de tout ce qui peut se joindre à elle; car, il est des circonstances étrangères qui viennent compliquer la maladie, et qui réclament des secours particuliers; non seulement il faut mettre en œuvre ces secours, mais il faut faire concourir à cette cure si importante tout ce qui en prépare, tout ce qui en favorise l'efficacité.

GENRE IV.

ESTHIOMÈNE. — *ESTHIOMENOS.*

Herpes ferus, herpes exedens, herpes depascens, herpes serpiginosus, herpes malignus, herpes ferox, ulcus obambulans, ulcus ferinum, phagedæna, papula fera, cacoethes, ulcus sinuosum, ulcus herpisticum; darta excoriativa, darta maligna des auteurs; *lupus vorax* de Paracelse; *lupus* de Willan, de Bateman et de Plumbe; *dartre phagédénique* de Bachelet; *dartres ulcérées, dartres vives,* dans le langage vulgaire; *dartre rongeante* des hôpitaux.

Dartre le plus souvent caractérisée par une inflammation tuberculeuse, qui se manifeste avec prurit, rougeur et chaleur; son phénomène générique est de corroder la peau sous-jacente, en se fixant sur une partie du tégument, ou en la parcourant successivement par une marche sinueuse et rampante.

L'esthiomène se montre à nous sous deux formes spéciales, l'une, qui est connue sous le nom d'*esthiomène térébrant ou perforant*, et l'autre sous le nom d'*esthiomène ambulant ou serpigineux*, selon qu'elle corrode la peau dans le sens de sa profondeur ou de sa surface :

A. L'esthiomène térébrant ou perforant (*esthiomenos terebrans vel perforans*). Cette espèce est ainsi désignée, parce qu'elle perfore le tégument par un point fixe, et qu'elle simule l'action d'une vrille; elle se place le plus familièrement à l'une ou à l'autre aile du nez, parfois à son extrémité. L'ulcération qu'elle détermine est ordinairement recouverte d'une petite croûte formée par la coagulation de la matière séropurulente qui s'en échappe.

B. L'esthiomène ambulant ou serpigineux (*esthiomenos ambulans vel serpiginosum*). Cette maladie justifie parfaitement, par ses caractères et par son allure particulière, le rang qui lui est attribué dans le groupe des dermatoses dartreuses; car elle est essentiellement rampante; elle part d'un point enflammé, et sillonne successivement la surface de la peau, qui reste lisse et luisante; souvent les points d'où elle s'étend sont multiples, et forment une rangée circulaire de points tuberculeux qui observent un mouvement centrifuge; une sorte d'*aréole*

qui va tous les jours en s'élargissant du centre à la circonférence. Cette dartre peut attaquer indistinctement toutes les parties du corps ; elle se montre souvent sur la région cervicale, sur la région du thorax, le long des reins, sur l'abdomen, aux bras et aux extrémités inférieures.

Les élèves de M. Biett, MM. Cazenave et Schédel, ont décrit cette maladie avec autant de méthode que de vérité. Ce sont MM. Willan, Bateman et Plumbe qui ont qualifié, pour la première fois, ce genre d'affection du titre de *lupus*, mot suranné, et qu'on ne retrouve guère que dans de vieux livres oubliés. D'ailleurs, Paracelse, qui l'a inventé, ne s'en servait que pour désigner les ulcères qui viennent à la partie postérieure des jambes. Écoutons Sennert à ce sujet : *Lupum verò appellant, si in tibiis et cruribus sit in reliquis verò corporis etsi ejusdem sit pravitatis, lupum absolutè nominari non censent.* Le vulgaire conserve encore cette ridicule dénomination, et continue à donner le nom de *loups* à certaines ulcérations qui viennent aux oreilles des chiens, et qui ressemblent à des morsures. Il est des auteurs qui ont confondu l'esthiomène avec le *noli me tangere*, qui appartient au groupe des dermatoses cancéreuses.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Que de noms divers l'esthiomène a reçus ! Quand une maladie est fréquente, quand elle cause des maux graves et nombreux, il semble que les langues deviennent plus fécondes et plus expressives pour la désigner : l'horreur qu'elle inspire donne plus d'énergie aux descriptions que l'on en retrace ; de là vient que l'esthiomène, dont nous allons parler, est indiqué, dans les livres de l'art, sous une multitude de dénominations effrayantes, qui peignent avec plus ou moins de force l'étendue et l'intensité de ses ravages. C'est ainsi que les titres, plus ou moins sinistres, d'*herpes exedens*, de *lupus vorax*, de *papula fera*, de *formica corrosiva*, *etc.*, lui ont été successivement prodigués.

En effet, quels traits de différence nous présente la marche de cette désastreuse maladie, quand on la compare avec les autres genres qui appartiennent au groupe des dermatoses dartreuses ! La plupart de ces

maladies n'attaquent guère que le tissu réticulaire de la peau; mais l'esthiomène n'épargne, dans ses ravages, aucune des couches dont l'appareil cutané se compose. Ce genre d'affection devient le foyer d'une ulcération profonde d'où s'échappe continuellement une matière séro-purulente, fétide et corrosive. Semblable à ce germe funeste de putréfaction qui détruit la substance intérieure des plus beaux fruits, ce levain de corruption morbide se déploie bientôt, sans qu'on puisse arrêter sa marche et son affreux développement.

ESPÈCE. *De l'esthiomène térébrant.* Cette espèce débute ordinairement à l'une des ailes du nez ou aux extrémités des deux ailes, mais le plus souvent sur les parties latérales et à l'ouverture des fosses nasales. Elle offre plusieurs degrés aux regards de l'observateur. Avant que cette décomposition phagédénique se manifeste, le tissu muqueux de la partie affectée rougit, devient dur, bosselé, inégal; une sensation d'abord peu douloureuse s'y déclare; souvent même le point tuberculeux ne fait éprouver qu'un léger prurit, que les malades cherchent néanmoins à apaiser par un frottement continuel, frottement qui finit par être nuisible. Les papilles nerveuses sont tellement enflammées, que, plus on se gratte, plus on irrite la peau, qui est le siége du mal; alors peut-être conviendrait-il de prévenir les accidens, ou du moins de les arrêter dès leur début. Mais on ignore souvent ce que doit devenir cette première irritation; on la regarde comme n'étant d'aucune importance, et on ne prend aucune mesure pour s'opposer aux progrès d'un pareil fléau.

Cette décomposition singulière marche néanmoins au gré des causes qui la favorisent; le corps réticulaire se soulève et se rompt, la peau se tuméfie et s'entame; du sein du tubercule ulcéré jaillit une matière ichoreuse d'une qualité si âcre, qu'elle enflamme les parties environnantes, et devient une des causes les plus actives de l'accroissement du mal; car, plus cette matière phagédénique est abondante, plus la dartre étend ses ravages en profondeur. Son action délétère a été comparée à celle d'une vrille, qu'on enfoncerait dans l'épaisseur du tégument, ce qui l'a fait désigner sous le nom d'*esthiomenos terebrans.*

Dans le cas contraire, quand la source de cette humeur se tarit, l'esthiomène n'avance point : il est stationnaire; le pus se coagule et se convertit en une croûte qui sert de couvercle à la partie corrodée; si cette croûte

tombe, il s'en forme bientôt une seconde, et, malgré cette inertie apparente, l'esthiomène présente toujours un aspect sinistre; il marche avec lenteur; mais il n'en marche pas moins vers la destruction. Galien avait particulièrement observé cette phlegmasie funeste, et il insiste sur son phénomène principal, qui est de corroder par degrés successifs le tégument.

L'ulcération une fois commencée, les ailes du nez, la cloison moyenne, sont de plus en plus corrodées, et, dans l'espace d'une ou de deux années, le malade est horriblement mutilé. Si l'esthiomène s'arrête, ou de lui-même ou par l'effet de certains moyens médicamenteux, le malade reste avec une ou plusieurs échancrures; le bout du nez est quelquefois dentelé; d'autres fois il est aminci; il se présente comme s'il avait été taillé en biseau.

Ce foyer de suppuration donne souvent lieu à la formation de quelques croûtes d'un jaune verdâtre, dont la surface est sillonnée (*crustæ sulcatæ*). Ces croûtes se forment surtout lorsqu'il y a une fonte considérable de parties lésées, lorsque les cavités nasales sont à découvert, et qu'il ne reste plus au malade que les os propres du nez. Partout, d'ailleurs, se trouvent des cicatrices informes, irrégulières, souvent même bizarrement hypertrophiées, comme les productions du hasard.

ESPÈCE. *De l'esthiomène ambulant ou serpigineux.* Il est une espèce d'esthiomène dont le principal caractère est de s'étendre par un rampement sinueux. Les progrès de cette maladie se font par saccades, et en des temps inégaux; alors même que l'éruption disparaît, on retrouve sur la peau des traces superficielles de son passage (*cutis abrasa*). Souvent l'esthiomène ambulant ou serpigineux sillonne la face, le cou, le thorax, les épaules: ces cas sont communs à l'hôpital Saint-Louis. Le tégument aminci, devient plus rubescent que dans l'état naturel; dans certains endroits, il est lisse et uni; dans d'autres, il semble qu'il ait été légèrement mordu (*cicatrix promorsa*). Souvent on s'imaginerait que la peau a été vivement échaudée par des aspersions d'eau bouillante.

Ainsi donc, quand l'esthiomène ne creuse pas, il rampe. Cette espèce se tient surtout dans les superficies; le mouvement de la destruction qu'il opère est comme celui d'un insecte rampant, qui aurait labouré, découpé légèrement la périphérie du tégument. Cette horrible maladie travaille le derme en le frappant d'une sorte d'atrophie; elle attaque de préférence le cou, le visage, les épaules, les membres supérieurs et inférieurs. Ce qui

étonne, c'est le contraste frappant que présente cette ulcération, quand elle est, par exemple, concentrée sur une joue, et qu'on la met en parallèle avec la joue saine; d'un côté, c'est souvent l'image et toute la fraîcheur de la santé la plus florissante; de l'autre côté, c'est une peau flétrie, qui offre l'aspect de la plus hideuse dégradation.

L'esthiomène tend toujours à s'accroître, et, pour exercer ses ravages, semble partir d'ordinaire de plusieurs points tuberculeux, qui se disposent, se rangent en quinconce sur le tégument, et qu'il faut considérer comme autant d'élémens morbides, distans les uns des autres, et fournissant plusieurs foyers de suppuration. A mesure que ces foyers guérissent, il se forme des cicatrices irrégulières, dures, résistantes sous le doigt; souvent il y en a de lisses; mais il semblerait que la peau, ainsi altérée, ne peut plus retenir son épiderme, en sorte qu'on voit toujours se former à sa périphérie de légères pellicules qui tombent et se renouvellent. Ces cicatrices sont blanchâtres, bien plus que le reste de la peau, qui est saine; comme il y a toujours perte de substance, ces cicatrices ont lieu à la commissure des lèvres, et, si elles sont unilatérales, la bouche et les yeux sont comme bridés de ce côté; elles deviennent douloureuses, et sont accompagnées d'une sensation lancinante et pungitive sous certaines influences atmosphériques, surtout dans les temps électriques et orageux; même résultat si les malades se livrent à de grandes fatigues ou aux excès de la débauche.

Au surplus, quelle que soit l'espèce d'esthiomène qu'on ait à décrire, il ne faut pas oublier les traces fâcheuses que cette affreuse maladie laisse sur l'appareil tégumentaire; ces saillies irrégulières, ces végétations mamelonnées, ces hypertrophies celluleuses, résultat des cicatrices mal dirigées, ces coutures cylindriques qui parcourent la peau en divers sens, ces tissus flasques et relâchés, cette peau, tantôt froncée, tantôt boursouflée, ces altérations fongueuses, qui ressemblent à des agarics ou à des bourgeons de vigne, ces gonflemens ganglionnaires, qui donnent à la face l'aspect d'une tête de chèvre, ces paupières renversées, ces divers staphylomes, ces contractions forcées, qui font de certains malades autant de physionomies grimaçantes, ces resserremens fortuits des sacs lacrymaux, qui donnent lieu à la stagnation des larmes autour des globes de l'œil, mille autres jeux horribles d'une nature en désordre qui ne répare rien, et n'agit que pour tout défigurer.

On conçoit facilement quelle est l'affreuse perspective de ces individus, qui conservent toute leur vie les stigmates des plus déplorables dégradations, qui sont signalés partout comme entachés d'un levain morbide, qui sont contraints de s'interdire tous les rapports sociaux, qui, souvent même, transmettent à des enfans une des plus tristes conditions de leur existence; je veux dire le germe qui les a marqués eux-mêmes du sceau de la maladie et du malheur.

ÉTIOLOGIE.

C'est dans une existence déja empoisonnée par quelque vice héréditaire, que l'esthiomène prend naissance; ainsi des élémens morbides se mêlent assez communément à la constitution de notre être; une sorte d'idiosyncrasie scrofuleuse se décèle presque toujours chez les individus atteints de cette funeste maladie. En général, ces sortes d'individus ont le tissu cellulaire flasque, boursouflé et turgescent; ils ont des faces énormes, de grosses oreilles, des nez dilatés et volumineux. Ces dégradations sont aussi variées qu'effrayantes; souvent c'est un levain syphilitique, qui a vieilli dans l'économie, et dont toutes les humeurs finissent par être imprégnées. Les sujets qui sont nés de parens teigneux ou cancéreux peuvent, dans la suite, présenter les mêmes phénomènes. M. Samuel Plumbe émet une assertion, à laquelle il serait difficile de croire, si elle n'émanait d'un homme aussi recommandable. Il affirme que les cas où la diathèse scrofuleuse influe sur la production de l'esthiomène, sont très rares en Angleterre. M. Plumbe attribue, de son côté, la fréquence des affections, si improprement désignées sous le nom de *lupi* ou de *loups*, à l'abus des liqueurs alcoholiques et autres excès de la table. Cette cause est rarement suivie d'un semblable effet à Paris et dans les autres villes de France, s'il n'y a, d'ailleurs, une prédisposition morbide. Tout nous porte donc à croire que le savant praticien anglais a voulu parler du *noli me tangere*, maladie tout-à-fait différente de l'esthiomène, qui vient par d'autres causes et produit d'autres effets. Ce qui me confirme dans ce soupçon, c'est que l'esthiomène est une maladie de l'enfance ou de la jeunesse; le *noli me tangere*, au contraire, attaque l'âge viril ou la vieillesse. On voit, d'après cette simple remarque,

combien il importe de s'entendre sur l'acception des mots et la certitude des dénominations.

Les causes prédisposantes une fois constatées, le plus simple accident suffit pour déterminer le développement de l'esthiomène. Un homme, passant dans une rue, et ayant fait une chute violente contre la grille qui couvrait un égout, resta quelque temps évanoui, et se releva le visage couvert d'une boue immonde; la contusion qu'il reçut au nez devint la cause déterminante d'une dartre corrosive. Un ouvrier de l'hôtel de la Monnaie, d'une constitution lymphatique, contracta la même maladie aux lèvres, pour avoir manié long-temps des pièces de cuivre, qu'il rapprochait souvent de sa bouche. Les ouvriers qui travaillent dans les mines, les chaudronniers, les corroyeurs, les tanneurs, etc., sont singulièrement enclins à l'esthiomène, s'ils négligent les soins hygiéniques qui peuvent les garantir d'une maligne influence.

Depuis un temps immémorial, on observe, à l'hôpital Saint-Louis, que l'esthiomène attaque les jeunes sujets des deux sexes, et qu'il s'arrête à l'âge mûr. A cette époque de la vie, ils se trouvent, pour la plupart, guéris; mais, dans le plus grand nombre de cas, les traits de la face sont tellement déformés, qu'ils ne sont plus aptes à servir le public; ils deviennent même, pour leurs concitoyens, un objet de dégoût, et même d'épouvante; repoussés de la société, ils se mettent alors aux gages de quelque hospice ou de quelque maison de charité, pour servir les autres malades.

CURATION.

Que faire contre une maladie si funeste, et presque toujours si profondément invétérée? Jadis, les essais curatifs furent très nombreux à l'hospice de la Salpêtrière, sous la direction du célèbre professeur Pinel. J'étais alors son disciple; je devins acteur et témoin dans toutes les expériences. Ce fut d'abord l'hydrochlorate de baryte qu'on employa, d'après un Mémoire du docteur Crawffort, qui avait singulièrement accrédité ce remède; on eut aussi recours à l'hydrochlorate de chaux: les résultats ne furent point heureux.

D'autres médecins ont conseillé, depuis cette époque, les solutions d'ar-

séniate de potasse et d'arséniate de soude, d'après les formules de Pearson et de Fowler. Je n'ai pas besoin de dire avec quelle prudente réserve il faut en diriger l'administration. D'ailleurs, il nous a été prouvé que ces préparations ne donnent aujourd'hui aucune chance de succès. Un très habile praticien de Montpellier a proposé l'hydrochlorate d'or. Il serait peut-être avantageux de ne point se départir de ce nouvel agent thérapeutique, qui m'a paru réussir dans plus d'une occasion. Si la cause de l'esthiomène était manifestement syphilitique, on pourrait tirer un grand profit du deuto-chlorure de mercure, en y joignant la décoction des bois sudorifiques. Dans la diathèse scrofuleuse, il faut insister sur l'emploi des végétaux amers, des sucs de cresson, de ménianthe, sur les décoctions de tiges de houblon et de douce-amère, de racine de bardane et de gentiane; en général, sur toutes les préparations réputées antiscorbutiques. L'élixir de peyrilhe, tant préconisé, n'a jamais produit aucune guérison permanente; il est même nuisible, par l'abus qu'en font certaines personnes, et par l'attrait que prennent les enfans pour les teintures alcoholiques.

Le traitement local est surtout d'une grande importance; dans la saison de l'été, je fais ordinairement appliquer sur les ulcérations la pulpe fraîche de morelle (*solanum nigrum*), qui n'agit pas sans quelque succès, et qui rend du moins le mal stationnaire. On peut aussi recourir aux feuilles de jusquiame (*hyosciamus niger*). On pratique des lotions, avec la solution d'acétate de plomb, avec l'eau de sulfate d'alumine, avec l'eau de bi-carbonate de soude ou de potasse; je dois même dire avec l'eau de chaux, dont on peut obtenir quelques avantages. L'eau factice de Barèges est aussi un moyen très employé dans nos hôpitaux. On peut l'administrer à l'arrosoir, au moyen d'un appareil convenable.

Rien n'est plus nuisible à l'art que le ton affirmatif que prennent certaines gens pour mettre en crédit plusieurs procédés, quand il est constant, d'après tant d'expériences, que l'esthiomène déconcerte à la fois toutes les combinaisons de la médecine et les entreprises plus ou moins habiles de la chirurgie. Personne n'a été plus à même que nous d'observer la marche et les effets de cette effroyable maladie, qui assiége, pour ainsi dire, l'hôpital Saint-Louis, et qui s'y trouve dans une proportion tellement considérable, qu'elle laisse peu de place aux autres affections morbides. Les tentatives que nous avons faites à ce sujet sont innombrables, et nous avons à regretter qu'elles n'aient point répondu à nos espérances. En un mot, pour parler

le langage de la vérité, nous dirons qu'il n'y a, jusqu'à présent, aucun remède certain contre un fléau si redoutable.

Nous avons successivement employé, sous forme de pommade, le proto-iodure de mercure, le deuto-iodure de mercure, l'iodure de soufre, l'iodure de plomb, l'iodure de zinc, etc. Qu'arrive-t-il ? Ces substances semblent réussir dans les premiers jours qu'on les administre; mais bientôt la maladie recommence, parce que la cause est toujours là pour la reproduire. L'onguent styrax est le topique qui nous a paru le mieux convenir; il augmente la suppuration, et semble rendre l'ulcère de bonne nature; car c'est l'indication qu'il importe de remplir. Nos élèves ont amalgamé le goudron et le sulfate de quinine dans un corps gras, et cette pommade a diminué pour un temps la rougeur et la tuméfaction des parties affectées; mais ce succès n'a pas été constant; car, comment déraciner une cause qui tient à l'idiosyncrasie morbide des sujets ?

Nous avons souvent recours, et avec fruit, pour combattre cette maladie, à l'emploi extérieur de l'acide hydrochlorique, qui produit une excitation avantageuse; au nitrate acide de mercure, qui peut donner lieu à un érysipèle salutaire, et imprimer, par ce moyen, à l'esthiomène, un caractère d'acuité. La pierre de nitrate d'argent, dont on borne comme on veut la marche et l'activité, est d'un usage très habituel; mais la pâte du frère Côme, appliquée avec circonspection, est encore plus utile quand l'ulcération est bornée. Certains médecins préfèrent l'oxide d'arsenic blanc allié au protochlorure de mercure. Il a fallu renoncer à l'application de l'huile animale de dippel, qu'on avait tant préconisée; elle est insuffisante, et d'un emploi rebutant. On ne parle plus de l'alun, du beurre d'antimoine, du précipité rouge, de l'ammoniaque, de l'acide sulfurique, etc., dont le mode d'action n'a point été favorable. Au surplus, le choix des caustiques n'est pas toujours facile à déterminer; il y a, dans le mécanisme d'action de ces divers moyens, quelque chose de *spécifique* qu'il est important d'approfondir. On vante, de nos jours, la liqueur de chlorure de sodium, pour corriger les cicatrices et améliorer la suppuration. Quand l'affection est très irritée, on peut tirer un certain parti d'une décoction émolliente, qu'une chaleur douce élève et dirige sous forme de vapeur. Les douches gélatineuses et alcalines sont à conseiller. Bordeu envoyait ces sortes de malades aux eaux sulfureuses des Pyrénées, et, dans son temps, il obtint des cures très remarquables. Aujourd'hui on a singulièrement généralisé

l'emploi de ces agens thérapeutiques, et presque toutes les eaux thermales sont conseillées. Les eaux dans lesquelles on pourrait constater la présence de l'iode, mériteraient, sans contredit, une préférence marquée.

Au surplus, on doit l'avouer, le traitement de l'esthiomène est encore livré à l'aveugle empirisme. On emploie au hasard tout ce que l'imagination suggère; tel remède échoue dans un cas et triomphe dans tel autre. Dans les campagnes, les villageois, dirigés par une sorte d'instinct, pratiquent des lotions avec l'urine de vache ; et on nous a présenté un malade qui avait été merveilleusement soulagé par ce topique. Ici la pratique s'arrête, parce que la théorie ne peut rien atteindre. Nous avons vu des phlegmasies accidentelles suspendre, du moins pour un temps, la marche désastreuse de l'ulcération. Si l'on connaissait tout ce qui peut restituer à la nature le jeu suprême de sa puissance, si l'on disposait à son gré des mouvemens fébriles et de la force tonique qui les suscite, on arriverait au but le plus désirable, à la résolution des tubercules enflammés. Mais les circonstances, qui changent la plupart des maladies, sont absolument impénétrables. Dans l'esthiomène surtout, c'est le temps qui est le seul arbitre des cures, et souvent le médecin s'attribue ce qu'il faut rapporter à des révolutions que l'âge amène, ou à une crise fortuite qui s'est opérée dans le tempérament.

FIN DU QUATRIÈME GROUPE.

CINQUIÈME GROUPE.

DERMATOSES CANCÉREUSES.

Les dermatoses dont nous allons traiter sont, sans contredit, les plus redoutables; c'est la douleur avec tous ses degrés; c'est la destruction sous toutes les formes : aussi sont-elles départies aux êtres les plus sensibles de la création; pour l'homme seul, les maladies cancéreuses comptent parmi les mille routes qui l'acheminent vers la mort : les animaux n'en sont que très rarement atteints [1].

Tout est problème, tout est à résoudre dans la théorie des dermatoses cancéreuses; tout est occulte; tout est inconnu dans le développement de ces phlegmasies désastreuses. Témoins journaliers de leurs affreux ravages, nous pouvons les peindre, mais nous ne saurions les expliquer.

Un médecin, qui a long-temps exercé sa profession non loin des déserts de la Guiane, assure que les dermatoses cancéreuses sont inconnues chez les Sauvages; le suprême Auteur de l'humanité n'a point créé tant de maux qui l'accompagnent; il faut donc bien que la civilisation ait eu sa part dans la production de ces dégénérescences extraordinaires.

Quelle est donc cette maladie dévorante, qui s'attache à l'homme comme à une proie? Quelle est cette destruction inconcevable, qui se concentre sur les parties où la sensibilité surabonde? Dans mes Cours de clinique, j'ai souvent dit que la sphère d'activité de ce singulier apostème se déploie d'une manière spéciale dans la gaîne celluleuse des nerfs, pour en per-

[1] Je dis *rarement;* car il est, en effet, constaté, de nos jours, que le cheval, ami et compagnon de l'homme, qui partage ses travaux, ses fatigues, ses peines, ses dangers, et dont on altère l'organisme, est sujet au cancer du testicule et de la mamelle. Ce genre d'altération a aussi été remarqué par les vétérinaires sur d'autres parties du tégument chez ce précieux quadrupède.

vertir les facultés vitales. Si nulle ramification de ces organes ne se rencontrait sur telle ou telle partie du tégument, il serait impossible qu'un cancer s'y développât.

Ce qui donne du poids à cette idée, c'est la susceptibilité nerveuse des régions particulières où ces dermatoses se déclarent d'une manière constante; ce sont les souffrances si vives qui signalent leur début, leur marche et leur terminaison; c'est l'exemple de toutes ces névralgies, qui se convertissent si souvent en affections cancéreuses, quand elles sont exaspérées par l'abus des caustiques ou par des opérations maladroitement exécutées. Ce qui prouve que les maladies dépendant de ce groupe sont essentiellement nerveuses, c'est qu'on est certain d'augmenter leurs ravages toutes les fois qu'on les irrite par des médications imprudentes.

Les cancers commencent avec la douleur, marchent avec la douleur, finissent avec la douleur et par la douleur. Il y a même dans ces affections, encore inexpliquées, quelque chose de tellement sinistre, qu'elles éclatent presque toujours dans des nerfs vieillis et dégénérés. Il y a, dans leur développement, quelque chose d'*irréparable*, qui déconcerte toutes les espérances et qui tient au principe de la vie, mortellement offensé.

Les dermatoses cancéreuses peuvent se montrer sur toutes les parties du corps, puisqu'elles siégent dans un tissu qui, de sa nature, est universel; mais elles attaquent principalement la peau, parce que les nerfs sont prodigués à sa surface, parce qu'ils s'y trouvent en quelque sorte dilatés, pétris et confondus avec le tissu cellulaire, qui se prête d'une manière spéciale à leur développement, parce qu'en effet la peau est l'organe qui produit le plus de phénomènes sympathiques.

Qu'est-il besoin d'autre preuve, pour nous démontrer que l'élément morbide du cancer est primitivement nerveux; que ses ravages s'établissent spécialement dans le corps cellulaire, lequel doit être envisagé comme la propre matrice des nerfs! En suivant les périodes de l'existence du fœtus, qui ne sait, d'ailleurs, que les nerfs, dépositaires de la vie, sont les premiers organes qui se forment, dans ce tissu générateur, par où prend naissance tout ce qui respire. La peau humaine, sujette à tant de maux,

n'est elle-même primitivement qu'un réseau muqueux, métamorphosé par l'agent merveilleux de l'organisation.

Je dirai plus : j'ai la persuasion que ce produit morbide du cancer, dont on a fait grand bruit dans nos Écoles, et qui porte, à bon droit, quoi qu'on en dise, le nom d'*encéphaloïde*, n'est qu'une pulpe nerveuse dégénérée et ramollie. Si l'on doutait de cette opinion, que j'ai constamment professée, j'invoquerais celle d'un célèbre praticien, M. Maunoir, qui a constaté sa présence dans le carcinome de l'œil. Peut-on donc voir autre chose, dans cette matière blanchâtre, qu'un *detritus* du névrilème ?

Si, à l'époque où nous écrivons, le *cancer* n'était pas déja désigné par le nom qu'il a porté de tout temps, il serait difficile de le distinguer par une appellation plus convenable, et de trouver un mot qui répondit d'une manière plus juste à ce que l'on peut exprimer. Ce nom doit, par conséquent, rester dans la langue médicale. Les anciens parlaient souvent par images; aussi étaient-ils plus heureux que nous dans leurs qualifications imitatives, qui peignent aux yeux aussi bien qu'à l'esprit. Ils comparaient le cancer à un crabe de mer, sans doute à cause de ses prolongemens bifurqués, de ses veines dilatées et pleines d'un sang mélancolique, comme l'a dit Galien, qui semblent partir d'un point central pour s'implanter dans le tégument [1].

Le sang reçoit la vie du système nerveux ; sa source première, une fois infectée, ce liquide est bientôt atteint d'une altération plus ou moins

[1] Le célèbre Ambroise Paré fut, après Galien, tellement pénétré de cette ressemblance, que, pour la mieux démontrer à ses lecteurs, il fit graver ce crustacé dans son ouvrage. Voici comment il s'exprime dans sa naïveté du moyen-âge : « Ceste tumeur a pris le nom de *chancre*, « parce qu'elle ressemble beaucoup à cet animal, et premièrement est de figure inégale, ronde, « et les veines qui l'environnent sont en la manière des jambes et pieds tortus de cest animal « nommé *chancre*, lesquelles sont remplies de gros sang mélancolique qui s'eschauffe, et estant « eschauffé, tourmente le malade de douleur piquante et poignante, comme si on luy donnait « des coups d'esguille. D'auantage, cest animal, quand il est attaché de ses pieds contre quelque « chose, adhère à elle si fort, qu'à peine on le peut arracher, principalement de ses deux pieds « de deuant, qui sont en manière de tenailles et pincettes, et ainsi est-il de ceste humeur. Et « outre appert de couleur cendrée ou livide, auec asperitez, comme il se trouve en cest animal, « duquel t'ay voulu donner le pourtraict. » (Œuvres d'Ambroise Paré.)

profonde. Il est digne d'observation que les cancers se développent principalement à cette époque de la vie où la pléthore veineuse remplace la pléthore artérielle; de là vient que les vaisseaux de cet ordre jouent un si grand rôle dans les progrès de ces singulières dégénérescences; c'est de là qu'on les voit également se dilater, affecter un aspect variqueux, et prendre parfois une forme globuleuse, surtout quand la maladie se trouve située sur les confins du tégument intérieur et sur les bords du tégument extérieur; c'est alors qu'ils simulent, comme le dit Hippocrate, les fruits du térébinthe.

Si l'on réfléchit maintenant sur la nature et le génie particulier des dermatoses cancéreuses, ou a lieu de s'étonner que certains praticiens modernes aient voulu assimiler la marche de ces affections à celle des inflammations chroniques ordinaires. Pour bien se convaincre néanmoins des différences qu'elles nous présentent, il suffit d'examiner avec quelque attention le génie particulier de toutes les souffrances qui les accompagnent, leurs périodes d'activité et de fureur, leur temps de calme et leur temps de silence, leurs effets désorganisateurs, l'état de décomposition qu'elles introduisent dans les tissus, etc.

Mais, M. le docteur Gendrin a très judicieusement remarqué que, dans aucun cas, ces maladies ne sauraient être regardées comme des phénomènes rigoureusement inflammatoires, ni par les accidens qu'elles déterminent, ni par les désordres qui les caractérisent; il a démontré surtout qu'elles ne se développaient jamais uniquement par l'influence des causes propres aux autres phlegmasies; car, il est de toute évidence qu'elles n'ont jamais ni les mêmes commencemens ni les mêmes terminaisons. Jamais on ne vit le cancer tourner à une suppuration normale, et présenter une issue semblable à celle du phlegmon. On ne saurait jamais les considérer ni comme le résultat d'une gangrène blanche, ni comme celui d'un anthrax chronique, ainsi que l'avait prétendu l'ingénieux Lecat.

Les dermatoses cancéreuses forment donc un groupe de maladies qui sont à part; elles donnent naissance à des phénomènes qui ne sont qu'à elles, qui ne sauraient appartenir qu'à elles; il faut presque les envisager comme des fléaux isolés. Comment, en effet, se rendre compte, par les théories

vulgaires de l'inflammation, de ces végétations anormales, qui se forment sans ordre et avec une confusion insolite, de ces fongosités cellulo-vasculaires, de ces masses homogènes, qui apparaissent au milieu des dérèglemens de l'action plastique, de toutes ces irrégularités de nutrition, résultat manifeste de l'altération profonde du névrilème; comment expliquer les écarts de cette force aveugle qui dénature d'une manière si étrange les tissus cutanés?

Les praticiens et les physiologistes se sont toutefois livrés à des recherches assidues pour arriver à une explication satisfaisante de cette grande altération spécifique. On connaît les détails anatomiques qui ont été récemment publiés à cet égard. Il faut néanmoins convenir que ces divers produits morbides, qu'on a signalés, n'ont presque rien ajouté à la doctrine de nos prédécesseurs. En effet, les anciens étaient persuadés, aussi bien que nous, que ces produits, soit squirrheux, soit cérébriformes, n'étaient point des élémens de nouvelle formation, mais de simples tissus organiques, que la maladie avait plus ou moins profondément altérés.

M. Collard de Martigny a cherché à éclaircir, par l'analyse chimique, l'histoire physique, et encore si obscure, du cancer; il a procédé à l'examen d'un lambeau de tissu cancéreux, et dont le caractère morbide avait été parfaitement signalé par un très habile anatomiste. Après y avoir constaté, sous des proportions diverses, l'existence de l'albumine, de la gélatine, d'une matière grasse, de quelques traces de phosphore et de substance saline, ce savant a été induit à regarder cette dégénérescence comme une hypertrophie cellulaire. Ce résultat obtenu vient à l'appui de ce que j'enseigne moi-même, depuis plusieurs années, sur l'essence et la nature propre de ce phénomène maladif.

Mais, c'est une singulière opinion que celle de certains auteurs, qui ont voulu assigner, pour cause de la dégénérescence cancéreuse, la présence d'une hydatide nouvelle ou ver vésiculeux, dont on a été même jusqu'à vouloir distinguer plusieurs espèces. Ils ont vu des liquides renfermés dans des poches, et n'ont pas hésité à prendre ces altérations pour le résultat du travail de quelques entozoaires, quand il eût été plus rationnel de les considérer comme la suite d'un épanchement de matière nerveuse.

Il existe, au surplus, des travaux très estimés de divers auteurs contemporains, que nos élèves pourront méditer avec fruit; tels sont ceux de Bayle, de Laënnec, d'Abernethy, de Wardrop, de Mannoir, de Roux, de Richerand, de Meckel, de Bell, de Dupuytren, de Cruveilhier, d'Andral, de Lisfranc, de Delpech, de Dubois, de Jobert, de Gerdy, de Breschet, de Ferrus, de Rostan, etc. Quant à nous, il nous a été facile de soumettre à l'autopsie la plus sévère plusieurs cancers externes dans l'amphithéâtre de nos leçons cliniques. Cinq modes d'altération successifs, où divers états anatomiques nous ont semblé dignes d'être reconnus : 1° la matière adipeuse jaunit, et paraît devenir plus dense dans les aréoles où elle est en réserve; 2° elle acquiert ensuite une consistance lardacée; 3° elle prend la dureté de la couenne; 4° la peau s'affaisse après avoir souvent présenté quelques points boutonneux à sa surface; 5° les parties affectées s'ulcèrent et tendent à une sorte de suppuration, en laissant échapper une humeur ichoreuse et fétide.

Ces transitions et ces transformations morbides suffisent, je pense, pour nous faire discerner et apprécier les traits distinctifs qui séparent les dermatoses cancéreuses des autres phlegmasies du tégument. Ces altérations si étranges, qui s'effectuent dans toutes les couches élémentaires de la peau, placent donc ce groupe dans une catégorie tout-à-fait spéciale. On voit que ces maladies sont hors des puissances de la nature, qu'elles n'ont qu'un but très déterminé, c'est la destruction; qu'une tendance manifeste, c'est la mort.

Il est, en effet, certain que, dans ces affections, la nature frappe les humeurs d'un caractère de dépravation inouï, et qui échappe à toutes les conceptions de l'intelligence humaine. Il fut un temps où l'on rassemblait dans un même lieu, à l'hôpital Saint-Louis, comme étant réputées incurables, toutes les femmes qui étaient atteintes de cette affreuse maladie. Certes, on aurait pu placer, sur la porte de cette salle, l'inscription terrible de l'*Enfer* du Dante; car on n'y entendait que les tristes accens du désespoir. On se sentait profondément ému d'un sentiment douloureux, en contemplant tous ces spectres vivans, qui exprimaient tous les degrés de souffrance, toutes ces figures pâles et décharnées, et on se demandait comment une irritation, fixée d'abord sur un seul organe, pouvait produire un si grand ébranlement dans le système nerveux.

Mais, au milieu de tant de victimes, on pouvait approfondir les progrès si variés de cette maladie terrible, contre laquelle viennent encore échouer toutes les recherches et toutes les inventions des siècles. On explique, jusqu'à un certain point, par les données acquises de la physiologie, la plupart des maux de l'espèce humaine. Mais, comment se rendre compte des phénomènes qui signalent la marche désastreuse du cancer! Le cancer agit lentement; on dirait un vautour qui dégrade et mutile à loisir sa proie. On remarque, il est vrai, dans ce genre d'affection, tout ce qui se rapporte à d'autres phlegmasies, comme la rougeur, la chaleur, la tension, la pulsation, et l'intumescence; mais les malades sont saisis, pour la plupart, d'une douleur atroce dans la tête, comme si elle était serrée dans un étau. Bientôt cette douleur cesse d'être locale; elle est errante, et, plus tard, diffuse dans tous les membres; elle les *tenaille*, pour ainsi dire, et cette expression est véritablement la seule qui puisse bien rendre les tourmens que les malades éprouvent. J'ai rencontré des personnes cancéreuses dont la peau présentait la dureté et le poli de l'ivoire (*carcinus eburneus*); elles se sentaient comme étranglées et suffoquées par cette disposition éburnée. Les symptômes sont, en général, d'une inconcevable anomalie.

Les dermatoses cancéreuses se font, en outre, remarquer par une fièvre consomptive, qui se glisse insensiblement dans l'économie comme un poison mortel de sa nature; intermittente dans son début, elle tend à devenir continue; bientôt elle n'a ni cessation ni relâche; quoique lente dans ses progrès, surtout chez les vieillards, elle va toujours en consumant; si elle s'affaiblit, c'est pour mieux reprendre, et c'est, en quelque sorte, pièce à pièce qu'elle désunit chaque système, qu'elle ébranle chaque fondement de l'organisation. Hippocrate, qui est entré dans toutes les notions comme dans toutes les puissances de l'art, a décrit avec énergie et vérité cette fièvre, qui seconde et favorise l'action destructive des cancers; ses recrudescences ont lieu principalement le soir, aux approches du crépuscule. Il faut surtout considérer, comme les présages les plus funestes, l'affaiblissement progressif de la vue, de l'ouïe, de la mémoire, les sueurs froides et les diarrhées colliquatives; presque aussitôt les yeux s'enfoncent, les tempes et les joues se cavent, la physionomie s'efface, la peau prend une couleur terreuse; arrivent les défaillances, les lypothimies, les soubresauts des tendons, les mouvemens convulsifs, et enfin la mort.

Serait-il donc vrai qu'à l'époque progressive où nous sommes parvenus, les dermatoses cancéreuses dussent être envisagées comme des altérations irrémédiables ? Je ne le pense pas ; mais, pour mieux arriver à les guérir, il faudrait mieux connaître la raison physiologique de leur résistance aux moyens de l'art. Ce qui nous manque surtout, c'est la théorie complète de certaines idiosyncrasies prédisposantes : on parviendra peut-être à l'acquérir, si l'on prend le système nerveux pour point de départ de ce genre d'étude ; c'est là qu'est le problème qui reste encore irrésolu dans les annales de la science. Espérons toutefois qu'il y aura un jour quelque chose de démontré, à l'égard de cette branche mystérieuse de la thérapeutique médicinale, et qu'on trouvera le remède d'une affection dont on suspend quelquefois la marche, mais contre laquelle on n'a, le plus souvent, d'autres armes que le courage et la résignation.

GENRE PREMIER.

CARCINE. — *CARCINUS.*

Καρκίνος des Grecs; *cancer, carcinoma, apostema cancrosum, apostema melancholicum* des auteurs du moyen-âge; *myrmecia* de Saint-Yves; *noli me tangere* des Latins, quand il est immobile; *serpigo*, quand il rampe; *dermatolgie chancreuse, carcinodermie, croûte chancreuse, carcinome croûteux, bouton chancreux, chancre occulte, cancre, la bête, le méchant*, dans le langage de certain bas peuple; *krebs, krebsgeschwür* des Allemands.

Affection cancéreuse, caractérisée par un bouton d'abord indolent, ensuite accompagné de démangeaisons légères, qui portent le malade à se gratter; plus tard, suivi d'une douleur vive et pungitive. La carcine attaque, en général, les régions du tégument qui sont les plus sensibles et les plus irritables.

On désigne ce genre sous le nom de *carcine*, pour le distinguer du cancer des glandes, et des altérations analogues qui se manifestent dans l'intérieur du corps; on lui reconnaît les espèces qui suivent:

A. La carcine tuberculeuse (*carcinus tuberculosus*). Cette espèce débute ordinairement par un petit tubercule qui n'est pas plus volumineux qu'un pois; ensuite ce tubercule s'accroît; il devient livide et noirâtre à sa surface; il forme une croûte, qui, bientôt arrachée par les ongles du malade, ne tarde pas à se reproduire. Il est plus ou moins douloureux dans son pourtour.

B. La carcine verruqueuse (*carcinus verrucosus*, the soot-wart). Elle est très bien désignée par ce nom, puisqu'elle est le plus souvent caractérisée par une verrue douloureuse et solitaire. Cette espèce a une grande aptitude à s'ulcérer; elle devient alors aussi pernicieuse que les autres cancers extérieurs.

C. La carcine mélanée (*carcinus melaneus*). C'est feu M. Jurine, de Genève, qui l'a décrite et désignée sous le nom d'*anthracine*, à cause de sa couleur, noire comme celle du charbon. Cette espèce débute par une tache; à cette tache

succèdent des granulations; vient ensuite l'ulcération à bords fongueux et renversés. D'après l'examen particulier de M. Jurine, cette carcine est manifestement compliquée de la dégénérescence mélanique. Il suffit de disséquer le tissu morbide pour se convaincre qu'il est imprégné de cette matière noire, qui fixe, depuis quelques années, l'attention des anatomistes. On peut rapprocher de cette même espèce de petites tumeurs qui se forment dans le réseau cellulaire de la peau, et qui ressemblent, à s'y méprendre, à ces productions cryptogames que nous désignons sous le nom de *truffes*. Elles sont néanmoins d'un plus petit volume, et ne dépassent guère la grosseur d'un pois : on les prendrait pour un résidu d'encre épaisse et devenue concrète. J'en ai fait l'histoire dans ma *Nosologie naturelle*.

D. La carcine éburnée (*carcinus eburneus*). J'ai déja mentionné cette espèce dans ma *Nosologie naturelle;* c'est une des plus remarquables; il faut ajouter une des plus sinistres. M. le docteur Sauvage, de Caen, m'a, depuis long-temps, communiqué un fait de ce genre, que nous rapporterons plus bas; j'en ai moi-même observé plusieurs exemples. A l'instant où je m'occupe de cette matière, M. le docteur Texier donne ses soins à une dame de Paris, atteinte d'une sclérémie cancéreuse universelle, dans laquelle le tégument a pris véritablement la consistance, la dureté et le poli de l'ivoire. Les tourmens de cette victime sont incompréhensibles; ils provoquent à chaque instant son désespoir, et mettent en défaut toutes les ressources de l'art.

E. La carcine globuleuse (*carcinus globulosus*). Cette espèce se caractérise par des végétations globuleuses, qui ressemblent à des baies de genévrier, et pour la forme et pour la couleur; on les prendrait aussi pour des prunes sauvages non encore en maturité parfaite. J'ai vu trop peu d'exemples de cette singulière espèce pour donner avec une grande exactitude les caractères qui la distinguent des précédentes.

F. La carcine médullaire (*carcinus medullaris*). C'est une affection cancéreuse caractérisée par une tumeur molle, spongieuse, fluctuante, cédant à la pression du doigt, simulant un abcès qu'on croirait plein d'une matière puriforme, souvent divisée par lobes. On la nomme aussi *cancer mou*, *cancer fongueux*, *sarcome médullaire*, *fungus hœmatode* (Wardrop). Nous reviendrons sur cette espèce.

Le genre *carcinus*, qui commence ce groupe, touche à l'*esthiomène*, lequel termine le groupe précédent. On a souvent confondu ces deux maladies,

qu'il est important de séparer. En effet, l'esthiomène est presque toujours engendré par une cause lymphatique et scrofuleuse ; ce mal s'attache ordinairement à l'extrémité des ailes du nez, dont il dévore la peau et les cartilages avec lenteur, sans presque exciter aucune souffrance ; mais la carcine prend un autre siége ; elle s'établit sur les surfaces pourvues des ramifications nerveuses les plus irritables ; elle est tôt ou tard signalée par des douleurs vives et pungitives. Un autre trait de dissemblance des plus remarquables, c'est que les esthiomènes se montrent d'ordinaire dans les premiers temps de la vie, tandis que les cancers n'arrivent guère qu'à l'âge mûr, ou lorsque le fardeau de la vieillesse commence à se faire sentir. C'est, d'ailleurs, un ordre de phénomènes tout-à-fait différent, comme le prouvera le tableau que je vais en offrir.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Pour bien nous tenir dans notre sujet, nous ne devons parler ici que des cancers externes ; nous ne devons faire mention que de ceux qui s'attachent d'une manière spéciale aux gaînes celluleuses des nerfs qui se ramifient dans le système de la peau ; ceux-là appartiennent véritablement à la famille des dermatoses cancéreuses, et se coordonnent, en grande partie, au genre communément désigné sous le nom de *carcinus*.

Mais, que de différences n'observe-t-on pas encore, quand on étudie sous tous les points de vue les espèces émanées de ce même genre ! L'affection cancéreuse est un phénomène protéiforme, qui se nuance diversement, selon les diathèses, mais qui, dans toutes, altère, déprave, corrode et liquéfie toutes les parties soumises à son action.

ESPÈCE. *De la carcine tuberculeuse.* Cette carcine attaque le plus communément le visage ; elle se déclare surtout avec une sorte de préférence sur les régions où se distribuent les branches du nerf sensitif ; on la rencontre dans des surfaces où il est périlleux de vouloir l'attaquer. On la voit fréquemment au front, à la racine du nez, sur l'une ou l'autre pommette, au dessous de l'un ou de l'autre œil, à l'une des joues, à l'une des lèvres, à la verge, au scrotum, etc. M. le professeur Boyer fait remarquer avec

justesse que le cancer de la langue occupe ordinairement les bords ou le sommet de cet organe.

Quel que soit le siége de la carcine tuberculeuse, elle est d'abord très peu apparente; elle n'occupe qu'un point presque imperceptible : *latet anguis.* Dans le principe même de cette affection, la couleur de la peau n'est presque point altérée. On n'est averti de l'existence du mal que par un prurit incommode, assez analogue à la sensation importune que donnerait la présence d'une mouche ou d'un autre insecte. Souvent ces douleurs ont un caractère fort singulier; elles ressemblent, disent certains malades, aux battemens d'une montre.

Si le malade se gratte trop souvent, il irrite la douleur, qui, dès lors, darde la peau comme par fusées : dans cette occurrence, la partie affectée rougit et prend une teinte violette; le tubercule s'accroît et sa base se tuméfie. On y aperçoit quelques veines dilatées, ce qui est d'un mauvais présage; enfin, le tégument se gerce et s'entame; l'ulcération arrive, et fournit une suppuration ichoreuse et fétide; elle gagne insensiblement les parties voisines, soit en surface, soit en profondeur.

Quelquefois la carcine creuse le tégument, et la suppuration est à peine apparente. Citons des exemples, pour rendre ma description plus frappante.

Premier exemple. Un vieillard, âgé de soixante-dix-sept ans, s'aperçut d'un petit bouton qui se montrait à la partie supérieure et latérale, du côté droit de son nez; plusieurs fois la démangeaison qu'il endurait lui fit porter la main dans cet endroit du visage; dès lors le prurit devint plus ardent; il se manifesta en cette région une chaleur vive et brûlante. A force d'irriter le tubercule, on le vit suppurer légèrement pendant quelques jours, et se couvrir d'une petite croûte épaisse, brune, circonscrite par une aréole enflammée. Cette croûte étant tombée, laissa voir un petit ulcère de même étendue qu'elle; mais, à peine eut-elle disparu, qu'elle fut remplacée par une autre; bientôt le mal s'accrut jusqu'à la cloison moyenne et cartilagineuse, et ce fut alors que commencèrent des douleurs lancinantes. En quatre mois, les progrès furent si rapides, que le nez entier ne ressemblait plus qu'à un morceau de corne brûlée et comme charbonnée.

Deuxième exemple. Une femme, aujourd'hui âgée de soixante-deux ans, vit, à l'âge de quarante ans, se manifester, sur les bords de la face temporale gauche, au niveau de la ligne demi-courbe du coronal, un bouton

surmonté d'une croûte noirâtre : l'altération s'est avancée graduellement, vers le front et la région sus-orbitaire, laissant sur les lieux qu'elle a parcourus des traces blanchâtres de cicatrices indélébiles. Après avoir occupé toute la région frontale gauche, cette maladie s'est localisée, d'abord sur l'arcade sourcilière, où elle affecte une forme arrondie; son centre correspond au trou sus-orbitaire ; l'ulcération est recouverte par une croûte épaisse, brune, d'un pouce de diamètre. Cette partie est le siége de démangeaisons très vives, et d'un caractère lancinant. Rien, d'ailleurs, n'annonce qu'il y ait tendance à la cicatrisation. Trois lignes au dessus de ce bouton carcinomateux, se trouve une autre éruption circulaire, dont le centre guérit, pendant que la circonférence s'étend. Ici les croûtes sont bien moins épaisses et moins adhérentes; la douleur est légère, et presque nulle. Telle est l'exposition succincte de ce fait, dont mon élève, M. Girou de Buzareingues, a suivi toutes les circonstances, avec l'attention la plus soutenue. Pour peu qu'on l'approfondisse, il est à remarquer que le mal n'a pris un caractère de ténacité bien marqué que lorsqu'il a fixé son siége sur la branche frontale du nerf ophthalmique; alors seulement il a contracté les caractères propres au cancer; il a même cessé de ramper sur le tégument, et les douleurs lancinantes se sont développées. En second lieu, il n'est pas moins intéressant d'observer que la partie du tégument qui se rapproche le plus de l'origine du nerf a été aussi la plus malade.

Au surplus, si nous voulions reproduire ici les faits nombreux de cette espèce, que nous avons eu l'occasion d'observer à l'hôpital Saint-Louis, il nous serait facile de démontrer que les rameaux les plus volumineux de la cinquième paire sont presque toujours sur la face, le lieu d'élection des carcines. En effet, dans certains cas, ces tumeurs se trouvent placées sur le trou sus-orbitaire par où s'échappe le nerf frontal; dans d'autres cas, elles occupent le nerf sous-orbitaire au niveau du trou du même nom; souvent aussi on les voit à l'angle externe de la lèvre, à l'endroit où les nerfs labiaux supérieurs vont se distribuer. D'après les remarques journalières des praticiens, le *noli me tangere* n'est pas moins fréquent sur les branches du nerf mentonnier, et sur ce nerf même. Enfin, son siége sur la langue est en rapport avec la distribution du nerf lingual; ainsi il est constant que la maladie dont nous parlons peut se développer sur les trois rameaux majeurs du trifacial.

Déja le célèbre Meckel, dans une Dissertation remarquable, publiée

en 1751, dans les *Mémoires de l'Académie de Berlin*, avait fait remarquer, en décrivant les nerfs de la face, qu'ils avaient des origines bien différentes; d'où il concluait que les uns devaient être sensitifs et les autres moteurs. Dans ces derniers temps, MM. Charles Bell et Schaw pensent que la cinquième paire fournit simultanément des filets sensitifs et des filets moteurs, tandis qu'ils regardent la portion dure de la septième paire comme le nerf respirateur de la face. De leurs expériences, et de celles de M. Magendie, il conste également que la cinquième paire est le siége de la vive sensibilité du tégument facial. Il n'est donc pas étonnant qu'une altération grave, suscitée dans son tissu, soit aussi douloureuse dans certains cas que l'est le *noli me tangere.*

La carcine tuberculeuse est très long-temps stationnaire et indolente, surtout si le malade est doué de prudence, et s'il s'abstient de consulter les empiriques, dont les arcanes sont constamment funestes. Ce n'est souvent qu'une très petite gerçure, qui se couvre d'une légère écaille, et sur laquelle on aime à se faire illusion. Le tubercule est quelquefois caché sous l'épiderme; il faut le toucher pour s'assurer qu'il existe; mais il suffit d'un coup, d'une piqûre, d'une chute, pour développer tous ses fâcheux symptômes.

Quelquefois ces petites tumeurs se placent dans la couche cellulaire sous-dermique, et c'est alors surtout que la peau ne présente aucune apparence morbide. On n'observe pas la moindre altération dans son tissu; les malades éprouvent seulement la sensation d'un pois rond ou aplati, enfoncé dans le tégument; on dirait une balle de plomb qui est mobile dans le corps cellulaire; mais cette balle, d'un si petit volume, fait le tourment de la vie. Camper a parfaitement signalé ces tubercules: *Non rarò in nervis cutaneis, tubercula, parva et dura observantur, quæ vera ganglia sunt, pisi magnitudinem licet non excedant, dies tamen noctesque acutissimis lancinantibus doloribus ægros torquent.* (*Demonstr. anatomico-pathol.*, *lib.* I.) J'ai observé plusieurs de ces renflemens pisiformes, qui s'établissent dans les rameaux nerveux cutanés. Une dame, ayant une traînée de tubercules à la face interne de l'avant-bras, du côté droit, se présenta un jour à moi: je lui conseillai de les faire extirper; opération qui fut suivie d'une réussite complète. Les douleurs propres à ces carcines ont ceci de particulier, qu'elles se font principalement sentir durant la nuit. Si le sommeil y apporte quelque trêve, cette trêve n'est pas de longue durée.

Les nerfs, frappés de la diathèse cancéreuse, ont une propriété singulière, qui est de transporter la douleur à une certaine distance de l'endroit où ils sont implantés; ces douleurs s'échappent et se propagent à l'entour comme un courant électrique. J'ai lu quelque part l'histoire d'une Anglaise, qui avait à la jambe droite une espèce de nœud, dont le volume ne dépassait pas celui d'un pois; souvent, au milieu de son sommeil, elle était réveillée par une douleur aiguë; cette douleur ne se bornait pas au tubercule, elle s'étendait en haut et en bas de la jambe. Une circonstance curieuse à relater, c'est que, pendant le paroxysme, le tubercule devenait plus volumineux; il acquérait une couleur bleuâtre et purpurine. Chéselden a vu deux fois, sous la peau qui couvre le tibia, une petite tumeur qui provoquait des souffrances tellement déchirantes, qu'on ne balança pas à la croire cancéreuse, et qu'on l'extirpa.

ESPÈCE. *De la carcine verruqueuse.* La carcine dont il s'agit est, comme nous l'avons déja remarqué, celle que l'on appelle communément le *poireau de la suie;* elle affecte particulièrement les individus qui exercent l'état de ramoneurs (*chimney weeper's cancer*). Cette maladie est d'autant plus dangereuse, qu'elle attaque surtout le scrotum, dont le tissu érectile semble fournir plus d'aliment à ses ravages; ce qui constitue aussi son danger, c'est le voisinage des testicules, et la susceptibilité des nerfs qui y correspondent.

La carcine verruqueuse peut demeurer plusieurs mois, et même plusieurs années, sans s'ouvrir; mais, si elle vient à s'ulcérer, tout se passe comme dans le cancer ordinaire; on en voit bientôt suinter une sanie fétide qui corrode les tégumens voisins; les chairs deviennent fongueuses, et la plaie va toujours en s'approfondissant; l'infection gagne de plus en plus les ganglions lymphatiques; on la voit quelquefois s'étendre jusqu'à la région inguinale, et pénétrer dans l'abdomen. Le scrotum contracte dès lors des adhérences avec les testicules, et ne forme plus qu'une énorme masse squirrheuse; c'est alors que le teint des malades devient livide et plombé; ils sont bientôt atteints d'une fièvre consomptive qui les mine insensiblement, et qui les conduit à la mort.

La carcine verruqueuse n'attaque jamais les très jeunes ramoneurs: Earle prétend néanmoins l'avoir vue survenir à l'époque de la puberté; son père cite même l'exemple d'un enfant qui n'était âgé que de huit ans, lorsqu'il

fut atteint du *carcinus verrucosus;* mais, de tels exemples sont infiniment rares; presque toujours, la maladie ne se manifeste qu'à l'âge viril, et quand les sujets ont été longuement fatigués par le métier qu'ils exercent; c'est ce que Pott, Earle et Desault ont eu occasion de confirmer par leurs observations.

Mais, ce n'est pas seulement le scrotum qui est susceptible de contracter le *carcinus verrucosus;* il se manifeste parfois aux mains, au visage, aux parties qui sont le plus exposées à l'action de la cause déterminante. On doit présumer pourtant que l'une des conditions du développement de ce mal tient à une prédisposition particulière de l'économie physique chez ces sortes d'individus.

ESPÈCE. *De la carcine mélanée ou noire.* Il faut admettre, parmi les cancers de la peau, celui qui a été particulièrement observé par feu M. Jurine, de Genève, et qu'il appelle *anthracine;* on pourrait, à bon droit, le nommer *cancer redivivus,* à cause de sa propension à repulluler, quand on en a fait l'extirpation. Cette maladie est, dit-on, très fréquente sur les bords du lac de Genève. J'en ai déja fait mention dans ma *Nosologie naturelle:* elle débute communément par une tache très noire, plus ou moins prurigineuse. Il faudrait rechercher si la couleur, qui est le caractère spécial qui la distingue, ne devrait pas être attribuée à la présence de la substance morbide, communément désignée sous le nom de *mélanose;* quant à moi, j'en ai la conviction. Cette couleur est surtout très foncée au centre de la tumeur; elle l'est beaucoup moins sur les bords.

Un autre caractère important à saisir, est le soulèvement de la peau, qui se couvre de granulations semblables au fruit du mûrier. A mesure que la carcine fait des progrès, il s'y manifeste des tubercules qui augmentent insensiblement de volume, et perdent leur couleur noire primitive. En effet, la base de ces tubercules prend une teinte *bistrée,* et leur sommet, une teinte olivâtre. A peine sont-ils parvenus jusqu'à la grosseur d'une fraise, que les tégumens se déchirent avec des douleurs vives et lancinantes; il se manifeste une ulcération à bords fongueux et frangés qui donne issue à une sanie ichoreuse, et qui se prolonge avec autant d'opiniâtreté que le cancer ordinaire.

On a beau l'attaquer par des applications catérétiques, l'enlever en tout ou en partie, il ne tarde pas à renaître avec des symptômes plus fâcheux

et plus sinistres. On n'est pas plus heureux quand on opère avec l'instrument tranchant; car la maladie repullule quelque temps après son extirpation, malgré les soins qu'on a pris de faire disparaître jusqu'à ses moindres traces. Les cicatrices que l'on obtient en pareil cas, ne sont jamais parfaites; elles ne tardent pas à se rouvrir, et le cancer recommence; enfin, la fièvre hectique se déclare, la diarrhée colliquative la suit, et entraîne le malade. Cette mort est très douloureuse.

Feu le célèbre docteur Jurine a recueilli quelques observations qui confirment cette description.

Premier fait. Une demoiselle, âgée de cinquante-deux ans, douée d'une constitution faible et valétudinaire, dont je possède le portrait dans ma collection, aperçut un jour une petite tache noire au dessus de l'un de ses seins. Elle crut d'abord que cette tache était le résultat d'une contusion qu'elle s'imaginait avoir reçue. Toutefois, comme la tache persitait depuis six mois, elle pensa qu'il était urgent de consulter un homme de l'art, qui n'hésita pas à conseiller l'opération; mais la demoiselle s'y refusa. L'habile chirurgien crut, dans ce cas, devoir couvrir l'*anthracine* d'un vésicatoire, pour soulever l'épiderme : il aperçut dès lors le corps muqueux, dont la couleur était d'un noir aussi foncé que celui d'un Nègre. Le corps papillaire était légèrement tuberculeux; sa couleur était fortement *bistrée;* bientôt le centre de la tache pâlit, et on n'y apercevait que quelques zones inégalement colorées; enfin, les végétations chancreuses s'agrandirent, en suscitant des douleurs atroces. La plaie laissait échapper une sanie ichoreuse : il survint des hémorrhagies. A mesure que la maladie s'aggravait, on vit s'engorger, du côté malade, des glandes axillaires et jugulaires; l'infiltration gagna les extrémités inférieures, et la malade périt d'une fièvre lente qui la consuma. M. Jurine avait inutilement employé tous les remèdes intérieurs pour combattre cette terrible maladie : il avait eu recours à l'extrait de ciguë, à la solution minérale de Fowler, à la solution de brou de noix antimoniée. La pâte arsénicale, appliquée à l'extérieur, avait d'abord paru arrêter les progrès du mal; mais les fongosités ne tardèrent pas à s'exaspérer. Pour les pansemens, M. Jurine avait eu recours au suc gastrique et à l'opium: par la première de ces substances, il voulait réprimer les chairs fongueuses, et en corriger la fétidité; par la seconde, il voulait apaiser les douleurs que cette personne ressentait dans le thorax, au cou, à la mâchoire et le long du bras

Deuxième fait. Un militaire, âgé de cinquante-cinq ans, fut attaqué du cancer noir à la lèvre inférieure. Cette maladie s'étendit sur une partie de la joue gauche. Les tubercules en étaient ulcérés, et avaient considérablement augmenté de volume; ils étaient d'une couleur très noire. L'opération fut pratiquée : on enleva non seulement la partie malade, mais encore toute la surface occupée par la tache; on rapprocha et on maintint les bords dans un contact immédiat par des points de suture, ce qui ne se fit pas sans peine et sans douleur. Au quinzième jour, la réunion fut complète, et le malade se crut guéri; mais, environ deux mois après, on vit reparaître des points noirs dans les environs de la cicatrice; ces points ne tardèrent pas à s'étendre et à s'ulcérer, malgré les applications diverses qu'on leur opposa. Le malade tomba dans le désespoir, et se retira à la campagne, pour y terminer sa misérable existence.

Troisième fait. Un homme, âgé d'environ cinquante ans, vit sa lèvre inférieure noircir dans un point; il crut d'abord qu'il s'était mordu, ou qu'il avait blessé cette partie en la serrant contre ses dents, habitude qu'il avait contractée; et, s'imaginant que c'était du sang extravasé, il prit patience; mais, au bout de trois mois, remarquant que cette tache s'étendait au lieu de diminuer, il alla consulter M. Jurine, qui lui conseilla de la faire promptement extirper, et de brûler la plaie; opération à laquelle il ne voulut pas consentir. Six semaines après, il fut effrayé de voir naître, du centre de cette tache, qui n'excédait pas alors la grandeur d'un ongle, un tubercule rougeâtre, du volume d'un pois, qui saignait assez abondamment toutes les fois que le malade mangeait ou qu'il remuait fortement les lèvres. Il fallut bien, de toute nécessité, se soumettre à l'opération. On coupa profondément la peau tachée; on appliqua le feu incontinent après, et la guésison en fut le résultat. Il est essentiel de ne pas confondre l'anthracine avec une tumeur noire variqueuse des lèvres, surtout de l'inférieure, qui forme une espèce de hernie : on croirait voir une petite cerise noire placée sur la lèvre de ceux qui sont atteints de cette maladie, laquelle n'est pas dangereuse.

Quatrième fait. Un enfant eut, à l'âge de douze ans, au front, et un peu au dessus des sourcils, une tache noire qui augmentait insensiblement, ce qui fit qu'on se décida à la faire extirper. Le très habile chirurgien Cabanis, de Genève, fut chargé de cette opération, qu'il exécuta avec son adresse ordinaire. On crut la maladie détruite par cette opération: mais l'illusion

ne fut pas de longue durée; alors on eut recours à la cautérisation avec le fer rouge, laquelle n'ayant pas été faite vraisemblablement assez profondément, permit à l'affection primitive de reparaître une troisième fois. Enfin, ce ne fut que par l'application successive de trois cautères actuels qu'on parvint à guérir complétement cette maladie rebelle.

Espèce. *De la carcine éburnée.* La carcine éburnée est aussi fatale qu'elle est épouvantable; il y a en même temps endurcissement, rénitence, tuméfaction, et véritable hypertrophie du réseau cellulaire cutané. On croit avoir sous les yeux les sinistres métamorphoses de la lèpre des Arabes. Je pourrais citer un assez grand nombre de faits, entre autres l'histoire d'un homme dont les bras et les avant-bras rappelaient les dimensions énormes des extrémités de l'éléphant. Mais, je préfère consigner ici une observation qui m'a été communiquée par un très habile médecin de la province: elle prouvera la certitude que peut acquérir dans tous les lieux la médecine descriptive par la fixation des espèces en nosologie. Une femme, nommée Catherine Samson, âgée de cinquante ans, journalière, était de moyenne stature, avait de l'embonpoint, et paraissait jouir d'une bonne constitution; seulement elle était sujette à des affections catarrhales de la poitrine: elle éprouva une tuméfaction du pouce et du poignet de la main gauche, qui se dissipa assez promptement par l'emploi des topiques émolliens; un mois après, le sein du même côté s'engorgea, ou plutôt ses follicules glanduleux se prononcèrent sous forme de petits œufs très mobiles; ces follicules persistèrent deux mois dans cet état sans occasionner de grandes souffrances à la malade. Tout le sein devint, en peu de temps, d'une dureté très remarquable, sans aucune augmentation de volume. Un homme de l'art fut consulté à cette époque, et se contenta, on ne saurait trop pourquoi, d'enfoncer, à cinq ou six reprises, la lame d'un bistouri dans la partie du derme *sclérémisé;* il en sortit seulement du sang et un peu de matière séreuse: des douleurs pungitives ne tardèrent pas à se déclarer. La malade s'adressa dès lors à M. le docteur Sauvage, praticien aussi habile qu'expérimenté, qui trouva le sein arrondi, lisse, et d'une dureté qui approchait de celle de l'ivoire; la peau offrait quelque chose de demi-transparent; les régions voisines commençaient à s'endurcir; la malade éprouvait une grande peine à respirer; les autres fonctions s'exécutaient avec régularité. M. Sauvage fit pratiquer des fomentations émollientes; il prescrivit, pour

l'intérieur, des boissons légèrement sudorifiques, qui procurèrent d'abord une sorte de soulagement, mais, peu de temps après cette amélioration, l'endurcissement fit de nouveaux progrès; il ne tarda pas à gagner l'aisselle et le côté gauche du cou; alors toutes ces parties ne formèrent qu'une masse continue, à laquelle on ne pouvait plus imprimer ni dépression ni mouvement; la tête était fortement inclinée sur l'épaule gauche; le bras acquit, en quelques jours, un volume monstrueux; la déglutition devint embarrassée, et des douleurs atroces empêchaient la malade de goûter le moindre sommeil: on essaya de pratiquer quelques mouchetures, qui donnèrent issue à une sérosité ichoreuse et rougeâtre; la *sclérémie* cancéreuse se propagea, et, cinq mois après, on vit mourir cette infortunée, qui ne pouvait plus avaler aucune nourriture, ni solide ni liquide.

J'ai eu l'occasion d'observer plusieurs fois une dame nouvellement atteinte de la carcine éburnée, et à laquelle mon très estimable collègue, M. Texier, prodigue les soins les plus assidus. Quand cette personne se présenta à moi, sa peau avait cette *rénitence pierreuse*, phénomène particulier à certaines lèpres des Asturies, et que le célèbre Espagnol Casal désigne si bien par l'expression énergique de *saxitas cutis*. Rien, sans doute, n'était plus propre à exciter mon étonnement. L'aspect de ce corps, qui avait presque acquis soudainement la dureté du marbre, me rappela aussitôt l'histoire de cette fille de l'ancienne Écriture, qui fut convertie en statue de sel par la puissance divine. La malade dont il s'agit avait, d'ailleurs, tous les symptômes sur lesquels on ne peut qu'asseoir le plus fâcheux pronostic. Comprimée en dehors par cette disposition sclérémique du derme, tourmentée en dedans par un développement extraordinaire des gaz, qui distendaient à l'excès le tube intestinal, aucun genre de tourment ne lui était inconnu; on peut même dire qu'elle passait successivement par tous les degrés de la souffrance : aussi avait-elle dans sa physionomie toute l'expression du péril dont elle se voyait menacée : *facies perterrita*. Toutes ses fonctions étaient, pour ainsi dire, empêchées par cette disposition si étrange de l'universalité du tégument; les suffocations étaient imminentes. Quant à nous, nous dissimulions nos craintes en sa présence : *Utile est non scire quid futurum sit.*

ESPÈCE. *De la carcine globuleuse.* Cette espèce se trouve déja décrite dans ma *Nosologie naturelle;* elle se compose communément de petites tumeurs

globuleuses, d'une couleur rougeâtre ou violacée, semblables, par leur aspect, aux baies du cassis ou du genévrier. Ces globules, assez analogues à ceux qui se rencontrent dans certains cas de lèpre tuberculeuse, laissent souvent échapper une matière sanieuse et fétide. Trois observations suffiront, pour bien faire connaître le genre d'altération dont il s'agit.

Première observation. La première observation est celle d'une femme, âgée d'environ cinquante ans, d'un tempérament bilieux, forte et robuste; un jour, elle éprouva des douleurs très vives vers l'appendice xiphoïde; ces douleurs augmentèrent d'intensité; l'inappétence survint; un état légèrement fébrile s'empara de la malade, et ses forces diminuèrent considérablement. Dès le commencement de son séjour à l'hôpital Saint-Louis, elle vit se manifester une multitude de petites tumeurs globuleuses qui occupaient divers siéges à la surface du corps; les unes se montraient sur le cuir chevelu, et semblaient tenir aux fibres de l'occipito-frontal; d'autres étaient, pour ainsi dire, accumulées sur le sommet de l'articulation du bras droit avec l'épaule; on en voyait un certain nombre sur les parois de l'abdomen, aux cuisses, aux jambes et à la plante des pieds; elles conservaient partout le même aspect et les mêmes caractères. Voici, d'ailleurs, quels étaient les principaux symptômes qu'éprouvait cette malade: elle se plaignait surtout d'une sensation de brûlure, le long de l'œsophage, après l'introduction d'un liquide dans l'intérieur de l'estomac, et surtout du bouillon; elle ressentait une douleur déchirante à l'épigastre, quelquefois un sentiment de pulsation vers l'appendice xiphoïde; son pouls était petit, concentré, et parfois intermittent; elle ne pouvait supporter aucune nourriture; elle finit par tomber dans un extrême anéantissement, et mourut après une lente et douloureuse consomption. Le cadavre fut ouvert et examiné avec soin; les tumeurs, incisées avec le bistouri, étaient dures, d'un blanc-jaunâtre dans leur intérieur, et assez semblables à du lard rance, soit par leur couleur, soit par leur consistance; quelques unes étaient noirâtres à leur superficie, et ulcérées à leur sommet. Nous trouvâmes une grande quantité de liquide rougeâtre dans la cavité thoracique; les poumons, totalement désorganisés, présentaient des concrétions noirâtres, contenant, dans leur centre, une sorte de noyau. Les glandes qui environnaient l'œsophage et la trachée artère offraient un caractère carcinomateux. Dans sa cavité abdominale, le foie était sain, la rate n'était point altérée; mais la membrane muqueuse de l'estomac se trouvait hérissée de fongosités; même

disposition dans le canal intestinal, qui était gangréné vers la portion transversale du colon. En continuant nos recherches, nous eûmes occasion de constater un épaississement survenu dans les parois de la vessie, l'engorgement du pancréas et des glandes mésentériques; les os étaient d'une friabilité singulière.

Deuxième observation. Le nommé Collot, maçon, âgé de trente ans, d'un tempérament robuste et sanguin, consulta M. le docteur Regnier, mon ancien élève à l'hôpital Saint-Louis, pour une petite tumeur de nature carcinomateuse, d'une sensibilité obscure, d'une couleur brune, tirant sur le violet, et qu'il portait à la région lombaire droite. Ce tubercule, situé dans le tissu cellulaire de la peau, avait mis plusieurs mois à se développer. Le malade avait, d'ailleurs, de la force, de l'appétit; il n'avait point de douleur dans les membres; on n'observait aucun bouton, ni aucune tache sur les autres parties du corps. La mobilité de ce tubercule, la couleur brune de la peau, qui se détachait brusquement de la peau saine, laquelle paraissait ne pas participer à la maladie, etc., firent penser à M. Regnier que l'extirpation était le seul moyen de guérison; le malade fut effectivement opéré à Meaux, lieu de sa résidence. Au bout de deux mois, la tumeur, quoique profondément attaquée dans le siége qu'elle occupait, reparut, et reprit sa couleur première, qui était d'un bleu violet. A la fin du troisième mois, cette tumeur présentait, à peu de chose près, le volume qu'elle avait avant d'être extraite, et absolument les mêmes caractères pathologiques; alors le malade devint pâle, maigre; sa peau était sèche et terreuse; des mouvemens fébriles se manifestaient. Mais, à très peu de distance de la tumeur globuleuse dont nous venons de parler, on vit naître d'autres petits tubercules, situés dans le tissu même de la peau, du volume d'un pois ou d'un haricot. Ces nouvelles productions ne causaient ni douleur ni démangeaison, ne roulaient pas sous le doigt; il y en avait qui étaient sans changement de couleur à la peau; d'autres offraient la teinte brune-violette de la tumeur principale. Cet état de choses ne faisait pas très bien augurer de la terminaison du mal; bientôt, léger mouvement de fièvre avec embarras gastrique; le tartre stibié, administré en lavage, produisait un soulagement marqué; cependant, le malade resta faible; l'appétit n'était plus aussi bon qu'à l'ordinaire, et il se trouvait dans un état équivoque de santé; enfin, il survint des vomissemens que tous les moyens ordinaires ne purent calmer; aux contractions forcées de l'estomac s'unissaient des douleurs de

tête très fortes, qui avaient leur siége principal dans la région de la bosse pariétale gauche et dans tout le reste du crâne. Il y avait aussi une sorte de congestion sanguine vers la tête, caractérisée par une rougeur de la face, et une hémorrhagie nasale, suivie d'un grand soulagement, lequel dura environ huit jours. Au bout de ce temps les douleurs reparurent. On observait un strabisme, dans lequel les yeux étaient portés en dehors; l'ouïe était très dure. Pendant que tous ces accidens tourmentaient le malade, les tubercules se multipliaient d'une manière alarmante; en sorte que toutes les parties du corps en étaient également attaquées; enfin, les tumeurs primitives, qui avaient été sans douleur vingt jours avant la mort, causèrent des souffrances inexprimables, que l'on calmait médiocrement par l'application de linges imbibés d'une dissolution d'opium. Le malade, épuisé, mourut dans le dernier degré de marasme. Les parens de cet infortuné ne voulurent pas permettre que l'on procédât à l'ouverture de son cadavre.

Troisième observation. Charles Bigan, âgé de trente-neuf ans, sabotier, était né de parens forts et vigoureux; il était lui-même d'une constitution très saine, du moins en apparence; s'apercevant un jour que ses pieds étaient couverts de poussière, il les trempa dans une mare d'eau qui se trouvait près de son habitation: en sortant de ce bain, il sentit des fourmillemens dans le pied gauche, et, peu de temps après, il vit, sur le milieu de la plante du même pied, un point noirâtre; bientôt cette tache se développa, et se convertit en une petite excroissance de la forme d'un chou-fleur. Sur la partie inférieure de la même jambe, se montrèrent en même temps des tubercules de différentes grosseurs, mais n'excédant pas celle d'une petite pomme d'api. Tous ces tubercules étaient d'une couleur violette-noirâtre, durs, indolens. Sur la partie antérieure du tibia gauche, existait une tumeur de même nature, du volume d'une noix. Un autre tubercule, arrondi, se remarquait sur le côté droit du cou. Il est à considérer que tous ces boutons, éminemment cancéreux, avaient pris naissance dans le tissu cellulaire, interloculaire de la peau: sur la partie antérieure de la poitrine, ainsi qu'aux membres, on rencontrait plusieurs de ces tubercules rouges, et d'une dureté extrême. Le malade n'éprouvait, d'ailleurs, aucune douleur, mais ses forces diminuaient considérablement.

ESPÈCE. *De la carcine médullaire.* On a long-temps confondu la carcine médullaire avec le *fungus hematode*. M. Roux, professeur dans notre École,

a, le premier, insisté, dans ces derniers temps, sur la nécessité de bien distinguer ces deux genres d'altération. En effet, de ce que le *fungus hématode* se convertit parfois en cancer, faut-il conclure que les deux maladies sont identiques? Je ne le pense point : l'expérience journalière est en opposition avec pareille croyance.

C'est M. Hey, ami et condisciple du célèbre Benjamin Bell, qui a introduit, le premier, dans la langue médicale, la dénomination de *fungus hematode* (*Practical Observations in surgery, by Willam Hey*). Depuis ce temps, les auteurs anglais ont rangé, sous cette dénomination, plusieurs affections différentes, qui ont plus ou moins de contact avec les maladies cancéreuses. Mais, le *fungus hematode* proprement dit, ne doit comprendre que les tumeurs fongueuses sanguines, qu'elles soient formées de veines dilatées, ou d'artères, ou de ces deux ordres de vaisseaux à la fois.

La carcine médullaire est ordinairement mobile, d'une surface douce, molle, inégale, élastique, et qui donne très souvent la fausse sensation d'un liquide qui y serait contenu. Le savant M. Wardrop a vu plusieurs cas où l'on croyait s'apercevoir d'une fluctuation si manifeste, qu'on essayait vainement de vider la tumeur par des ponctions ou par des incisions plus ou moins profondes. Aucun fluide ne s'en échappait. Il est donc important de se prémunir contre cette trompeuse perception.

Ces sortes de carcines peuvent attaquer toutes les parties du corps. Il n'est pas de notre sujet d'examiner ces sortes d'altérations, ni dans le globe de l'œil, ni dans le testicule, ni dans le parenchyme du foie, etc. Mais, nos élèves pourront lire avec fruit ce qui a été publié sur ce point d'observation par les auteurs anglais.

Les carcines que nous avons principalement observées à l'hôpital Saint-Louis, pendant une série de quelques années, avaient lieu principalement à l'avant-bras, au poignet, au coude, à l'articulation de l'épaule, etc. Les nerfs se trouvaient plus ou moins compromis dans ces sortes de dégénérescences; ils devenaient mous, pulpeux, et prenaient souvent la couleur d'un jaune foncé. Quelquefois les parties malades ont une couleur hépatique et sanguinolente. Il y a sur ce point grande diversité dans le mode d'altération.

Les glandes lymphatiques absorbantes, qui ont été infectées pendant le cours de la maladie, sont transformées en une matière qui ressemble, en tout point, à la tumeur primitive. Wardrop parle de la dissection d'une

tumeur que portait une femme, âgée d'environ quarante-sept ans. Cette tumeur, mobile, de la grosseur d'un pois, située sous la peau de la partie postérieure de l'avant-bras, un peu au dessus du poignet, parvint graduellement au volume d'un œuf de poule; elle resta deux ans dans cet état. Comme elle croissait ensuite rapidement, on conseilla de la faire extirper. L'opération fut exécutée, et la plaie se guérit, à l'exception d'un petit espace, qui fit éprouver sur-le-champ une douleur très aiguë. La surface de cet ulcère commença dès lors à s'élever au dessus de la peau voisine; on jugea tout aussitôt que l'amputation du bras, au dessus de l'articulation du coude, était indispensable. Cette amputation fut exécutée, et la plaie se guérit par la suppuration. Pour examiner la structure de la tumeur, Wardrop fit une section perpendiculaire, en laissant une portion de cette tumeur attachée au radius, l'autre au cubitus. Toute la masse ressemblait d'une manière frappante à une portion du cerveau, par la couleur, par la consistance et par tous les caractères extérieurs. On injecta le bras avec un liquide coloré, et l'on aperçut des vaisseaux à travers la substance de la tumeur, preuve certaine de son analogie d'organisation avec la substance de l'encéphale. Elle se ramollit à l'air, et se mêla facilement à l'eau; elle parut composée de plusieurs parties distinctes, séparées les unes des autres par des cloisons membraneuses. Une de ces parties, plus volumineuse et plus distinctement circonscrite que les autres, présentait plusieurs cavités remplies d'un fluide sanguinolent.

ÉTIOLOGIE.

Nous n'avons presque rien à dire sur l'étiologie des dermatoses cancéreuses; un voile très obscur nous la dérobe. On ne connaît que bien imparfaitement la source fatale d'où peuvent émaner ces inconcevables dégénérescences, qui trompent tous les calculs, qui déconcertent toutes les combinaisons du praticien. Aux dépens de quels vaisseaux végètent donc ces productions morbides? Est-ce aux dépens des vaisseaux lymphatiques, des vaisseaux veineux? Est-il vrai qu'on ait constaté la présence de la matière cérébriforme dans le système circulatoire? Il est certain que tout se trouve dans le sang, et que les nerfs font aussi partie de la chair coulante.

Mais cette maladie, dont le germe roule avec les liquides vivans, peut y rester cachée, jusqu'à l'époque où les parties qui lui servent de siége deviennent aptes à son développement; car elle ne saurait se déployer sur de jeunes organes. Cette observation date du temps d'Hippocrate : *Sanè hi morbi ante pubertatem non enascuntur.*

On a tort, on est presque coupable, dit un médecin moderne, de nier la diathèse cancéreuse; car, cette assertion, du moins imprudente, peut détourner les observateurs de la recherche des moyens propres à la corriger. Rien, par exemple, n'est plus positif que l'hérédité du cancer. On a vu des générations se transmettre successivement ce levain funeste.

L'intensité de cette affection augmente même en raison directe de la susceptibilité nerveuse. «Si l'on pouvait, dit dans sa Thèse un de mes élèves, dresser une échelle de la sensibilité chez les divers peuples, on trouverait bientôt la juste proportion de leur aptitude au cancer.»

Les âges critiques, particulièrement ceux qui sont liés à des révolutions du sang, influent particulièrement sur la production des carcines : la femme, dont la fécondité se tarit, est en péril; la circonstance de la cessation des règles est souvent celle qui amène le développement de ce genre de maladie si redouté. Les fatigues maternelles déterminent aussi très souvent cette fin déplorable; chez l'homme, ce développement succède quelquefois à la trop brusque suppression des hémorrhoïdes.

Tant que le sexe de la femme conserve encore un reste d'activité, le mouvement du levain cancéreux se dirige spécialement vers l'utérus et les mamelles; quand la vieillesse arrive, ou qu'elle est avancée, ce levain prend le plus ordinairement la route de la peau. Il n'est pas, du reste, exact de redire, ainsi que l'ont avancé Dionis et Vésale, que la continence et le célibat peuvent provoquer la diathèse cancéreuse; il conste, au contraire, d'après des calculs réitérés, que ce mode d'inflammation spécifique s'établit principalement chez les femmes qui se sont livrées trop fréquemment aux fatigues de la gestation ou aux débauches de l'amour.

Nous avons fait une espèce de dénombrement des carcines qui se présentent annuellement à l'hôpital Saint-Louis; presque toutes se sont immédiatement développées à la suite de quelque violence extérieure; cette violence avait, sans doute, mis en action le germe préexistant de cette maladie; rien n'est donc plus à redouter que les contusions, les chutes, les coups dirigés avec force sur une partie sensible du tégument. Une vieille

femme avait, à la partie latérale droite de la langue, un tubercule cancéreux dont l'origine datait de deux ans et demi environ; elle attribuait cet accident à une morsure involontaire qu'elle s'était faite à la langue dans une secousse que lui imprima une porte tombée sur son dos. Un paysan eut une fin non moins tragique, parce qu'il avait contracté la funeste habitude de sucer continuellement un bouton survenu à sa lèvre inférieure.

J'expose les causes de cette maladie d'après le registre que j'ai assez constamment tenu, et telles qu'elles se sont présentées à notre observation. Les hommes qui sont occupés, au marché de la volaille, à nourrir et à repaître les pigeons de grains, en introduisant le bec de ces oiseaux dans leur bouche, sont très sujets au chancre des lèvres. Un homme fut coupé au menton par le perruquier qui lui faisait la barbe; il lui survint presque aussitôt un petit bouton, auquel il fit d'abord peu d'attention; mais, ce bouton lui suscitant des démangeaisons très vives, il ne put résister au désir de le gratter : il le tourmenta et l'excoria à un tel point, qu'il s'en éleva une excroissance rougeâtre, fongueuse, inégale, à bords frangés, et dont la surface était sillonnée comme les circonvolutions du cerveau. Les froissemens des testicules et des mains des ramoneurs, contre les parois des cheminées, ont quelquefois provoqué le même accident.

On connaît les dangers attachés aux situations et aux attitudes habituelles qu'impose l'exercice de certains métiers et professions; c'est ainsi que les chapeliers sont très fréquemment atteints de l'affection organique du pylore. Une actrice très renommée de la capitale, affligée de son embonpoint, vit son sein devenir squirrheux, après avoir long-temps comprimé sa poitrine par un corset. Une femme, nymphomane, fut frappée de la même maladie à l'utérus, à la suite des attouchemens illicites auxquels elle ne cessait de se livrer.

Certains alimens doivent compter parmi les causes extérieures qui influent sur le développement des cancers. Une triste expérience a prouvé que de tels maux sont plus communs dans des temps de famine, lorsque le peuple se nourrit continuellement de mauvais pain, fait avec des farines avariées; c'est alors surtout qu'il faut craindre l'abus des liqueurs alcoholiques; il ne faut pas moins redouter les passions et les tristes impressions de l'ame. Desault fit particulièrement cette remarque au milieu des désastres d'une révolution politique. Les peines domestiques ne sont pas moins funestes. Un homme, ayant vu mourir, des suites d'une chute, une fille unique qu'il

chérissait avec une extrême tendresse, fut couvert, en peu de jours, par les végétations d'un cancer globuleux, qui le fit succomber dans d'horribles souffrances.

Tout ce qu'on a écrit sur la propagation du cancer, par voie de contagion, est absolument chimérique et contraire à l'expérience : il ne faut point accréditer des erreurs qui peuvent donner des craintes aux gens de l'art et refroidir la commisération. L'ingénieux Peyrilhe prétendait avoir pu inoculer cette affreuse maladie aux animaux; mais, les mêmes essais, répétés par Desault, ont prouvé le contraire. Une année, il y avait un chien que l'on conservait, et que l'on accoutumait à lécher les ulcères des individus cancéreux; on se plaisait même à lui faire avaler des tumeurs extirpées, et la santé de cet animal n'en fut aucunement altérée. On a souvent réitéré ces expériences; elles ont toujours été suivies du même résultat.

Quelques médecins semblent avoir adopté la croyance de la contagion de cette maladie; on a même écrit qu'un médecin l'avait contractée, pour avoir prodigué ses soins à une épouse qu'il aimait passionnément. Il me semble toutefois que les esprits doivent être complétement rassurés, d'après le résultat des expériences entreprises et exécutées par nous, il y a déja plusieurs années, à l'hôpital Saint-Louis, en présence d'un grand concours d'élèves. Parfaitement secondé par MM. Biett, Le Noble, Fayet et Aumont, nous prîmes un jour le parti de nous inoculer, par plusieurs piqûres, la matière ichoreuse et purulente qui transsudait d'un cancer horrible, situé au sein d'une femme expirante, sans qu'il en soit résulté, pour aucun de nous, le moindre accident fâcheux. Plusieurs savans étrangers, qui s'intéressaient vivement à ce genre d'essais, assistaient à cette mémorable séance; ils nous taxaient d'imprudence, et témoignaient les plus vives craintes; mais, pour mon compte, j'étais fort rassuré sur les suites de cet événement; car j'avais devers moi les observations de diverses femmes mortes du cancer utérin, et qui, nonobstant leurs cohabitations fréquentes avec leurs maris, ne leur avaient jamais rien communiqué qui pût ressembler à une pareille infection. Il est quelquefois arrivé que des chirurgiens ou des accoucheurs, dans des explorations obligées, ont eu leurs doigts contaminés par des ulcérations syphilitiques; mais rien de semblable n'est arrivé dans la maladie qui fait le sujet du genre de maladie qui nous occupe.

CURATION.

La nature a des secrets qui seront long-temps impénétrables. C'est en vain que les empiriques préconisent journellement les prétendus succès de leurs recettes. Que peuvent, contre un mal aussi redoutable, les stériles secours d'une polypharmacie surannée? La ciguë elle-même, tant accréditée par le célèbre Storck, ne mérite point sa réputation; je l'ai, pour mon compte, très souvent employée, et je l'ai constamment trouvée sans effet contre le développement de cet affreux apostème. Les bois sudorifiques, le mercure, l'iode, le soufre, les alcalis, l'hydrochlorate de baryte, les extraits d'aconit, de jusquiame, de belladone, de morelle, etc., n'ont jamais obtenu de grands avantages. Toutes ces substances, si salutaires en d'autres cas, tournent même, ici, au détriment du malade; l'opium seul tempère pour quelques instans les douleurs atroces qui servent de cortége à ce mal affreux; mais il a l'inconvénient d'engourdir, à la longue, toutes les fonctions de la vie assimilatrice, et l'individu finit par s'éteindre dans la consomption et le marasme.

Que ne faudrait-il pas pour arrêter dans sa marche une dégénérescence dont l'issue est aussi fâcheuse qu'irrévocable! On l'empêcherait pourtant de parcourir ses périodes, si l'on pouvait produire l'induration totale des parties qui en sont le siége, si l'on parvenait surtout à paralyser toutes les ramifications nerveuses qui y entretiennent la faculté sensitive. Quelques praticiens s'étaient flattés de ramener cette fâcheuse diathèse à l'état inflammatoire du phlegmon; leur attente a été déçue. Que les médecins seraient heureux, si, dans le traitement de ces sortes d'infirmités, ils avaient à leur disposition les secours les plus extraordinaires de la méthode perturbatrice, s'ils avaient le don de distribuer à leur gré la fièvre et le délire, etc.! Si l'on était bien pénétré de ce principe, que les efforts de l'art sont toujours subordonnés au pouvoir de la nature; si l'on savait parfaitement en quoi consiste ce pouvoir, dans quelles maladies il s'exerce, de combien de manières il se manifeste, quelle est son étendue, son degré d'énergie; si l'on savait surtout calculer ses efforts, et bien déterminer ce qu'ils peuvent, on aurait certainement un système de connaissances plus étendu et une pratique plus sûre.

Je pense, du reste, que les vues du thérapeutiste attentif doivent d'abord

se diriger vers la considération du tissu cellulaire, qui est constamment frappé d'une altération plus ou moins profonde, à l'âge où se montrent spécialement les affections cancéreuses. Il convient surtout d'interdire l'usage de toutes les nourritures qui peuvent contribuer à la confection d'un mauvais chyle; lorsqu'il y a redondance des sucs nutritifs, on tâche d'en effectuer l'élimination par l'abstinence ou par l'austérité du régime. Il importe d'affaiblir les forces de la nature, quand elle les emploie si mal. On assure que certains malades cancéreux ont amélioré leur existence en ne se nourrissant que de la chair de tortue ou de poulet, et en se privant de toute alimentation trop salée ou trop épicée. La plupart d'entre eux renonçaient au vin, pour ne faire usage que du lait et des boissons mucilagineuses. Ils se condamnaient, comme les lépreux, à une retraite constante et à un repos absolu. Ce plan de conduite convient surtout aux femmes qui ont été long-temps fatiguées par les occupations du ménage et par les labeurs de la maternité. Il faut convenir néanmoins que les remèdes internes sont d'une faible ressource pour arrêter un mal aussi désastreux.

C'est ici surtout que la chirurgie doit faire triompher ses soins officieux; et l'espérance est permise, si on attaque le cancer jusque dans ses profondes racines, et avant qu'il n'ait eu le temps de se propager et de s'étendre aux organes circonvoisins. On se sert communément du bistouri pour enlever la tumeur; on lie les vaisseaux pour arrêter les hémorrhagies, et on cherche à détruire, par le secours du cautère, jusqu'aux moindres traces de l'infection morbide. Combien de fois l'opérateur habile n'a-t-il pas vu bénir, en pareille occurrence, son courage savant et sa témérité bienfaisante! Je ne citerai point des exemples vulgaires; mais je dois rappeler l'histoire d'une femme qui arriva de la province à Paris, avec un champignon cancéreux, situé sur la partie latérale droite et antérieure de la langue; cette tumeur lui causait des douleurs vives et lancinantes, qui se propageaient jusqu'aux amygdales. Feu Beauchêne, chirurgien de l'hôpital Saint-Antoine, en pratiqua soudainement l'extirpation. Le sang jaillit par trois artères de différens calibres; mais l'application du fer rouge en arrêta promptement l'effusion. Un fait bien remarquable dans cette opération, c'est qu'à l'instant même où la partie malade fut enlevée, les souffrances cessèrent comme par enchantement, et la malade éprouva un sentiment de bien-être indéfinissable. Au bout de onze jours d'un pansement régulier, sa guérison fut

complète ; il ne resta qu'une surface blanchâtre et une échancrure à la langue. L'exercice de la parole était, d'ailleurs, très libre.

L'opération, dans beaucoup de circonstances, est donc un moyen fort salutaire. Un très habile chirurgien, M. Lisfranc, a même démontré que les cancers sont beaucoup plus superficiels qu'on ne le croit communément; il a prouvé qu'en les enlevant, on peut conserver des parties dont on avait d'abord jugé la soustraction inévitable. L'envahissement de la carcine est progressif; elle peut, à certaines époques, atteindre une ou deux couches de la peau, sans intéresser les autres. Ainsi, par exemple, quand certaines membranes intermédiaires séparent et isolent le cancer, la maladie s'arrête, et ne peut plus s'agrandir. Cette remarque est importante, pour juger sainement du temps, plus ou moins opportun, où l'extirpation est avantageuse.

Si nos organes n'étaient pas d'une susceptibilité trop irritable, on pourrait plus souvent faire usage des caustiques: il faut donner la préférence à ceux qui agissent avec célérité : *Ut potius in excessu quàm in defectu peccet* (FABRICE DE HILDEN). L'agent chimique qui se combine avec lenteur ne fait qu'exaspérer le mal; il faut imiter la nature dans les actes qu'elle exécuterait si, dans cette occurrence, elle était toute-puissante; nul doute qu'elle ne s'affranchît avec promptitude de cette infection si redoutable. Voici un cas récent de guérison : Un homme, âgé de cinquante-cinq ans, était d'une constitution tout-à-fait ruinée par la misère; il vit se développer un petit bouton à la partie latérale, moyenne et droite du nez. Il n'éprouvait d'abord qu'un léger tiraillement dans cette partie ; mais son mal s'étendit tout à coup sans cause connue, et, dans l'espace d'un an, les ravages furent alarmans. Les bords de l'ulcère étaient durs et un peu élevés. On employait la poudre de *rousselot* de la manière suivante : On commençait à former, avec cette poudre, une pâte, en la mêlant tantôt avec du cérat, tantôt avec de la salive; on en couvrait ensuite la partie malade. Le lendemain, rougeur et gonflement dans les parties environnantes : on combattait cette inflammation par les émolliens; l'escharre tombait, et l'ulcération paraissait de meilleure nature. Trois ou quatre jours après, nouvelle application. Il ne tarda pas à se manifester un mieux sensible dans l'état de la plaie. Ce moyen, réitéré seize fois, eut un succès complet; il n'y eut plus ni dureté ni douleur; la cicatrice ressemblait aux cicatrices ordinaires. Le malade sortit satisfait de l'hôpital, après un mois et demi

de traitement. J'ai fait paraître, devant les élèves qui suivent mes Cours de clinique, plusieurs malades parfaitement traités et guéris par M. Richerand; mais personne, peut-être, n'a opéré ces sortes de cures avec plus de bonheur que M. le professeur A. Dubois.

Depuis que le cancer tourmente l'espèce humaine, mille autres topiques ont été proposés; mais l'expérience n'a point confirmé leurs avantages. C'est sans fruit que nous avons répété, à l'hôpital Saint-Louis, les essais du curé Martinet, avec l'*alcali volatil fluor*. Les acides les plus concentrés ne sauraient vaincre une semblable dégénérescence. Les applications de feuilles grasses de la joubarbe (*sedum acre*), pilées et réduites en pulpe, la carote râpée, ont été continuées long-temps sous nos yeux, et toujours sans résultat heureux pour les malades. Qui, de nos jours, aurait la simplicité de croire au vieux onguent de *Ranis*, proposé par Lazare Rivière, au suc gastrique de Sennebier, au gaz acide carbonique de Peyrilhe? Puisqu'il faut proportionner le remède à la violence du mal, ne vaudrait-il pas mieux adopter le moxa? M. Lecheverel avait employé ce moyen avec une sorte de succès contre le cancer du cardia; Desault voulait essayer la compression sur celui de la mamelle; il pensa ensuite que l'expérience serait périlleuse; cependant notre honorable collègue, M. Récamier, a reproduit cette idée avec quelques résultats heureux.

Benjamin Bell avait indiqué l'eau froide, et nous avions entendu parler d'un jeune homme qui avait eu la patience inaltérable d'exposer, pendant des heures entières, à l'action du robinet d'une fontaine, une petite plaie cancéreuse qu'il avait à l'un de ses pieds. On assure qu'il parvint à la dénaturer. Il était, d'ailleurs, vigoureux et robuste. D'après cette vue, j'avais imaginé de faire administrer des douches perpétuelles à l'arrosoir contre l'état squirrheux de l'utérus; ce moyen nous parut merveilleusement efficace dans la personne d'une danseuse de l'Opéra, qui était, du reste, encore à la fleur de l'âge. Un de mes élèves a exposé, dans une Thèse inaugurale, cette cure inattendue. Il paraît qu'en cette occasion l'organe malade passa à un état d'induration totale. Le même disciple a décrit avec exactitude la machine hydraulique dont nous nous servions pour faire pratiquer ces arrosemens continuels. C'était un réservoir placé à une hauteur convenable, dans l'appartement de la malade. De la partie inférieure de ce réservoir partait un tuyau de cuir très flexible, à l'extrémité duquel s'adaptait une petite canule terminée en arrosoir. Cette canule, introduite dans

le vagin, y déposait une eau émolliente et narcotique, qui semblait stupéfier, à la longue, le col si irritable de l'organe utérin. Cette eau, devenue impure, tombait ensuite dans un vase placé sous la malade, lequel était percé d'un second tuyau conducteur qui la transmettait à une distance plus ou moins éloignée. Il est utile de consigner ici que la personne dont je parle se soumit, pendant cinq années consécutives, au même traitement. Comme les soins de propreté étaient pour elle un objet d'étude, elle avait trouvé l'art de masquer, par une tapisserie élégante, l'appareil qui servait à l'administration de ces douches. Le tuyau conducteur venait, en quelque sorte, la trouver furtivement sous un large piano qu'elle avait devant elle, et qui servait à charmer ses ennuis; souvent même, pour varier ses distractions, elle pouvait substituer à l'instrument musical une table de jeu couverte d'un large tapis. La vérité est que cette dame se trouvait à merveille de ce régime et de ce mode de traitement; que ses douleurs cessèrent; qu'elle reprit sa gaicté et son embonpoint; tout démontra que sa maladie avait été, pour ainsi dire, *entravée* dans sa marche et dans ses progrès. Je doute néanmoins que ce moyen puisse réussir chez des femmes d'une constitution trop affaiblie par la nature et la violence des symptômes; sa continuation fatiguerait à l'excès les organes, et il ne serait pas toujours facile de le supporter.

Il est donc vrai que si, dans quelques circonstances, on ne peut arriver à la guérison du mal, on peut du moins tempérer sa violence, déconcerter sa marche, comprimer son développement, le réduire même, dans certains cas, à une complète nullité. Toutefois, deux vérités fort tristes semblent ressortir de l'observation exacte des faits dans cette maladie; c'est la récidive dont elle est susceptible, et sa transmission par hérédité : aussi est-ce presque toujours une thérapeutique de prévoyance qu'il faut mettre en œuvre près des familles qu'on connaît pour être entachées d'une aussi déplorable diathèse. Une femme, dont on citait, à Paris, les agrémens et la beauté, éprouva, à l'âge de trente ans, un point cancéreux à peine apparent, à la partie supérieure de la joue droite. Elle fut opérée avec un succès inattendu, à la satisfaction de tous ses proches. Dix ans après, un simple mouvement de colère réveilla ce mal, qui était, pour ainsi dire, enseveli sous la peau (*in cute sepultum*); les accidens recommencèrent, et aucun secours ne put désormais les modérer; les narcotiques les exaspéraient, les calmans agissaient en sens contraire. Il est, du reste, prouvé que, dans

beaucoup de cas, tout ce qui paraît bon devient nuisible, et tout ce qui paraît nuisible devient profitable. Il est prouvé, en outre, que lorsque l'irritation siége dans une partie délicate, l'homme de l'art doit s'abstenir de toute médication, et se tenir dans une inaction complète; sa conduite est, d'ailleurs, tracée dans la dénomination même que les anciens ont imposée à cette perfide maladie : NOLI ME TANGERE.

Au surplus, pour combattre rationnellement une maladie aussi rebelle, il faut surtout avoir égard à la forme, à la situation et à la fonction de la partie affectée. Je m'abstiens de tous les détails que nécessiterait une semblable matière, dans un ouvrage qui n'a pour objet principal que les altérations proprement dites de la peau. Que de recherches il reste à faire, pour imprimer quelque certitude à cette partie si obscure de la thérapeutique! Il serait à souhaiter qu'on fondât un hôpital, uniquement réservé pour donner asile aux cancéreux; les médecins pourraient y procéder à des recherches nouvelles, et y méditer encore sur les moyens de combattre un fléau si désastreux. La vie humaine n'est-elle donc pas assez triste par elle-même, sans y rencontrer encore de semblables douleurs?

GENRE II.

KÉLOÏDE. — *KELIS.*

Kelos, cheloïde, cancroïde, tubercules durs, cancelli, cancroma, cancre blanc, le crabe.

Affection cancéreuse, caractérisée par une, et rarement par plusieurs excroissances, plus ou moins proéminentes; dures, rénitentes sous le doigt qui les comprime; tantôt cylindriques, tantôt rondes ou quadrilatères, aplaties dans leur milieu, relevées par leurs bords en manière de bourrelet, projetant par leurs parties latérales comme des racines qui s'implantent dans la peau, offrant parfois l'aspect d'une cicatrice de brûlure.

Il est essentiel de faire, pour la kéloïde, ce qu'on a fait pour d'autres maladies; il importe de la distinguer en *vraie* et en *fausse* kéloïde. En effet, il survient fréquemment, à la périphérie de la peau, des altérations accidentelles, qui simulent, à s'y méprendre, le genre de dermatose dont il s'agit.

A. La vraie kéloïde (*kelis genuina*). On la reconnaît surtout au prurit ardent qu'elle suscite, prurit qui se convertit quelquefois en douleurs poignantes, surtout dans les temps orageux et électriques : ces douleurs ont alors beaucoup d'analogie avec celles des carcines.

B. La fausse kéloïde (*kelis spuria*). Elle est absolument le résultat de l'inflammation cicatrisante qui a lieu après une brûlure, ou après une ulcération produite par une maladie lymphatique, comme, par exemple, après la scrofule ou la syphilis. Cette kéloïde est indolente, ou du moins la sensation pénible qu'elle détermine est tout-à-fait différente de celle occasionnée par un levain cancéreux. On peut même dire que cette espèce est plutôt une lésion accidentelle qu'une maladie.

J'ai, le premier, fait connaître cette singulière altération de la peau, qui est d'un grand intérêt pour l'observation; j'en fis même exécuter le dessin

par un peintre habile, et en présence des élèves qui assistaient alors à ma clinique. Depuis cette époque, plusieurs praticiens étrangers, ou qui séjournent dans cette capitale, ont eu occasion de la voir et de l'étudier. Un auteur étranger, qui avait écrit avant d'avoir reçu les leçons de l'expérience, prétendit que la kéloïde n'avait point de caractères assez tranchés pour assurer son existence générique dans la famille naturelle des dermatoses cancéreuses; plus tard, il eut occasion de faire un voyage à Paris; il assista un grand nombre de fois à nos leçons cliniques, et reconnut son erreur, à l'aspect des cas intéressans que nous eûmes occasion de lui présenter.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Quand, par des remarques réitérées, on a constaté l'existence d'une maladie, quand, par une exacte analyse, on a dénombré tous ses symptômes, signalé tous ses caractères, il importe d'en tracer le tableau, et de lui assigner son rang dans le cadre nosologique; il importe de marquer les rapports qui l'attachent à ses analogues. On demandera peut-être si la kéloïde est une maladie nouvelle : non, sans doute; mais il en est de cette singulière affection comme de beaucoup d'autres, qui ont été pareillement méconnues par nos devanciers; les faits existent; les faits passent, mais les observateurs sont inattentifs.

ESPÈCE. *De la vraie kéloïde.* La première fois que j'observai la kéloïde, c'était chez une femme, grande et belle, âgée d'environ trente-six ans. Cette personne portait entre les deux seins, une excroissance allongée, cylindrique, dont l'étendue était d'environ deux pouces et demi de long sur un pouce de largeur. Cette excroissance était d'une couleur plus rouge que la peau environnante; elle proéminait d'environ une ligne au dessus du niveau du tégument; elle projetait, par ses bords latéraux, deux prolongemens bifurqués, qui simulaient les pates d'un crabe. Cette tumeur n'était pas indolente; indépendamment d'un prurit excessif, qui contraignait la malade à se gratter sans cesse, il survenait, dans certaines circonstances atmosphériques, des douleurs pungitives qui dardoient la peau comme par fusées. Plusieurs hommes de l'art furent consultés, et prirent

cette maladie pour la carcine ordinaire; mais un examen plus attentif ne nous permit point d'adopter ce diagnostic ; nous vîmes, en effet, des dissemblances très marquées, dont bientôt nous rendrons compte.

Dans le même temps je fus appelé par une demoiselle qui était actrice du grand Opéra, et qui portait, à la partie supérieure de la région sternale, une espèce de protubérance cordiforme, qu'elle cachait soigneusement avec un médaillon, afin que cette disgrace de la peau ne fût point aperçue des spectateurs qui se trouvaient au parterre quand elle chantait. Cette tumeur était dure, ovale, plate, pourtant un peu déprimée dans son milieu et bombée dans ses parties latérales. Elle avait l'air de s'implanter dans la peau par quatre racines ou prolongemens, qu'on eût pris pour les quatre pieds d'une tortue. On voyait ramper, à la périphérie de cette excroissance, de très petits vaisseaux sanguins, qui ressemblaient à ces lignes rougeâtres qu'on aperçoit sur la rhubarbe de Chine. La maladie avait débuté par quelques granulations qui lui donnaient l'aspect d'une fraise.

Ces deux faits, bien recueillis, fixèrent mon attention, et me déterminèrent à signaler cette maladie, comme étant d'un genre particulier; je résolus même de l'observer de plus près, en recherchant tous les cas analogues. Mes observations se sont, par conséquent, multipliées, et j'ai constamment aperçu les mêmes caractères. Il importe, en conséquence, de retenir que la kéloïde est une excroissance tantôt carrée ou ovalaire, tantôt allongée et cylindrique, dure et rénitente au toucher, marquée et traversée de lignes rougeâtres; sa surface est lisse et luisante, d'un rose foncé; lorsqu'on la comprime, elle blanchit momentanément sous le doigt.

On voit quelquefois des kéloïdes longues, et comme enchâssées dans le derme; on les prendrait pour ces entozoaires que l'on désigne sous le nom de *dragonneaux*, et qui s'introduisent dans le tissu lamineux cutané. M. Barenton, praticien distingué de Paris, a bien voulu conduire plusieurs fois à ma clinique, un homme qui portait à la partie supérieure de la région sternale, une de ces excroissances, absolument semblable, pour la forme, aux pates allongées d'une écrevisse de mer. Cet homme garde depuis longtemps cette infirmité, sans s'inquiéter de l'avenir. Il est vrai qu'il n'en souffre guère, et seulement dans le temps où l'atmosphère est plus électrique que de coutume.

On remarque ordinairement une augmentation considérable de chaleur dans les parties du tégument qui sont affectées par la kéloïde; les malades

y éprouvent des picotemens et des démangeaisons insupportables, des douleurs pungitives, comme si on dardait les chairs avec des lances ou avec des aiguilles ardentes; souvent ces douleurs se propagent jusqu'aux parties voisines; il est même des personnes qui sont tourmentées par un tiraillement intérieur. « Il me semble, disait l'une d'entre elles, que ma poitrine « est sur le point d'éclater. » Une autre dame m'écrivait qu'elle avait au sein l'aspic de Cléopâtre. Une villageoise était tellement crédule et superstitieuse, qu'elle s'imaginait qu'un crapaud venimeux s'était attaché à sa poitrine pour lui manger sa chair. En effet, l'excroissance qui la tourmentait, et qu'elle s'empressait de montrer à toutes les personnes qui s'offraient à sa rencontre, simulait, par son étrange configuration, les quatre pieds de ce reptile. C'est surtout la nuit que le prurit devient brûlant et insupportable. J'ai vu néanmoins des cas où ces indurations, de forme tantôt ovalaire, tantôt longitudinale, se montraient moins douloureuses : ceux qui en étaient atteints se plaignaient à peine d'une légère raideur ou tension à la surface de la peau.

La kéloïde se place presque toujours à la partie supérieure et antérieure du thorax, au dessus et dans l'intervalle des deux seins, au cou, le long du dos, aux bras et aux avant-bras, aux épaules, le long des reins, aux cuisses, etc. Depuis peu, nous l'avons observée à la face; partout où on la rencontre, elle a toujours le même aspect; elle ressemble manifestement à une végétation, ou plutôt à une véritable hypertrophie du tissu muqueux. M. Salmade et moi, avons vu un cas où cette production simulait une croix de Malte.

La kéloïde est presque toujours unique et solitaire sur la périphérie du tégument; dans certains cas, on en observe deux ou trois sur le même individu, quelquefois même un plus grand nombre. M. Biett et moi avons donné des soins à une demoiselle âgée de vingt ans, qui avait tous les caractères d'un tempérament lymphatique et sanguin; sa santé n'avait jamais été dérangée que par de très légères indispositions. Elle éprouva une éruption de boutons durs au toucher, sur la partie latérale gauche du cou. Ces petites excroissances augmentèrent un peu de volume dans les premiers mois : on essaya de les cautériser, d'abord avec le nitrate acide de mercure, ensuite avec le nitrate d'argent; bientôt les progrès du mal devinrent plus marqués. Ces sortes de végétations celluleuses s'étendirent en largeur; elles étaient au nombre de sept; leur couleur était d'un rouge vif le matin, plus

foncé vers le soir. Ces kéloïdes offraient aussi des différences quant à leur forme; les unes étaient cylindriques, les autres rondes ou ovalaires; mais on apercevoit, à leurs bords, des prolongemens bifurqués, qui simulaient des pates d'écrevisses; ces prolongemens étaient durs et renitens au toucher; dans l'état habituel, ils excitaient peu de démangeaisons, surtout dans les temps froids; cependant, dans l'été, ou lorsque la malade se trouvait dans un appartement dont la température était très élevée, le prurit devenait excessif : le caractère de ce prurit était d'être pungitif et comme lancinant.

Nous avons dit plus haut que le siége le plus familier de la kéloïde était la région sternale, et presque jamais la face, ce qui semble la distinguer des espèces qui se rapportent au genre *carcinus*. Voici pourtant un cas d'exception, qui a été observé et soigneusement recueilli par mon excellent élève, M. Vallerand de la Fosse; il mérite d'être rappelé : Adélaïde Dubail, jeune femme fraîche et bien constituée, avait la joue aplatie, et comme déprimée par une bride rouge, semblable à la cicatrice récente d'une brûlure profonde; cette bride, longue de trois pouces environ, d'inégale largeur, saillante de trois à quatre lignes, devenait surtout apparente dans le sourire : et l'on voyait distinctement alors partir de ses extrémités, comme du centre, plusieurs petites brides qui tiraillaient la peau tout autour; en sorte que cet ensemble ressemblait assez exactement au corps et aux pates d'une écrevisse, qui se serait à demi enfoncée dans le corps de la joue. Quelques tubercules, plus sensibles au toucher qu'à la vue, les uns durs, indolens, les autres douloureux, rouges à leur sommet, étaient dispersés dans le voisinage, ou tenaient à la bride principale. C'est par des boutons ou tubercules semblables, précédés de démangeaisons au visage, que la maladie commença, sans aucune cause connue. Après cinq mois de mariage et de grossesse, le premier tubercule, plus volumineux que les autres, fut long-temps insensible, et la malade, d'un caractère fort gai, n'y faisait aucune attention; mais, ce tubercule devint peu à peu le siége de douleurs sourdes et pungitives, et souvent lancinantes; il s'enflamma, se ramollit, et s'ouvrit à l'intérieur de la bouche, en y formant quelques ulcérations; d'autres eurent, plus tard, la même marche, et s'ouvrirent, tantôt à l'intérieur, et tantôt à l'extérieur de la joue, en laissant un petit noyau dur à leur centre; enfin, cette bride, résultat évident de la réunion d'un grand nombre de ces petites cicatrices et de l'inflammation des tissus intermédiaires, se développa, et devint de plus en plus apparente, comme

elle continue de le faire aujourd'hui, quatre mois après un accouchement naturel.

La kéloïde disparaît rarement d'elle-même; mais elle reste quelquefois, pendant beaucoup d'années, sans faire le moindre progrès : c'est un des caractères qui méritent le plus d'être remarqués. J'ai vu néanmoins deux de ces tumeurs qui s'étaient dissipées d'elles-mêmes, sans qu'on pût assigner la cause de cet heureux changement. La peau présentait, dans cet endroit, une cicatrice blanche et ridée, ce qui prouve qu'il s'était opéré un vide dans le tissu muqueux, comme il arrive si souvent dans d'autres maladies cutanées; car, il en est beaucoup qui laissent la peau flétrie et déprimée après leur parfaite guérison.

On a souvent demandé par quels caractères la kéloïde pouvait se distinguer du genre *carcinus;* indépendamment de la forme extérieure, qui est tout-à-fait différente, dès le premier instant de leur naissance, on peut alléguer que l'excroissance dont il s'agit reste constamment dans son état d'induration et de rénitence; qu'elle ne s'abcède presque jamais, pour passer à l'état d'ulcération; car, le fait rapporté par M. Vallerand est peut-être le seul qui nous ait présenté cette exception remarquable. La kéloïde ne saurait non plus se comparer à l'esthiomène, qui va toujours rongeant le tégument, avec une perte continuelle de substance. Ajoutons que cette excroissance n'a aucun rapport avec le fongus hématode, qui est d'une consistance molle et spongieuse. Elle ne ressemble ni à la verrue, ni à la loupe, dont je décris ailleurs les phénomènes; c'est une hypertrophie morbide *sui generis*, qui se lie pourtant au groupe des dermatoses cancéreuses, par les douleurs lancinantes qu'elle provoque, et par le siége qu'elle occupe sur le tégument.

Cette affection n'est point, d'ailleurs, une maladie dangereuse; les personnes qui m'ont consulté, il y a plusieurs années, n'ont éprouvé aucun accident fâcheux; mais, chez elles, les tumeurs se sont constamment maintenues avec la même forme, le même volume, et le même genre de douleurs. J'ai vu naguère une jeune demoiselle que cette indisposition n'a point empêchée de contracter un mariage avantageux : elle a eu deux enfans qui jouissent de la meilleure santé, et sur lesquels on n'a jamais remarqué la moindre trace de cette affection.

La kéloïde est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes; cependant les faits suivans prouvent qu'elle n'épargne point ces derniers.

Je fus consulté par un capitaine de vaisseau, âgé de cinquante-huit ans, d'une constitution assez robuste, mais dont la peau était blanchâtre, et le visage très pâle; il était, d'ailleurs, profondément mélancolique; il éprouvait des démangeaisons très vives à la partie supérieure et antérieure de la poitrine; il se gratta plusieurs jours avec violence, et vit paraître, peu après, un bouton qui était dur et large à sa base: le prurit devint plus cuisant, et la tumeur s'élargit et s'allongea au point qu'au bout de quelques mois, elle avait l'étendue d'une pièce de vingt-quatre sous; mais elle n'avait pas conservé sa forme primitive; elle s'était tellement aplatie, que son élévation au dessus du niveau de la peau, n'allait pas au delà de deux lignes; sa couleur était d'un rouge pâle, et la peau qui la couvrait était très amincie. La surface de cette dure végétation offrait une desquamation légère, comme il arrive quand la peau est légèrement farineuse. Plusieurs années se passèrent à employer, contre cette singulière maladie, une multitude de moyens plus ou moins actifs; nous eûmes particulièrement recours aux douches alcalines, dont le malade se plaisait à faire un fréquent emploi; mais la tumeur résista constamment, et ses progrès continuèrent; à l'époque où nous eûmes occasion de l'observer, elle offrait l'aspect suivant: sa forme était celle d'un carré irrégulier de deux pouces de long sur un de large: sur les bords latéraux, on voyait des prolongemens cylindriques, qui, par leur disposition, simulaient les barreaux d'un grillage (*cancelli*). Cette excroissance s'animait singulièrement dans les temps chauds ou après les excès de la table. Le malade éprouvait presque toujours, à la partie affectée, un prurit qui devenait lancinant, et qu'on pouvait comparer parfois à des coups de canif; l'exercice, les occupations, les affections morales, exaspéraient singulièrement les symptômes. Les fonctions du malade s'exécutaient avec régularité, excepté dans les transitions d'une saison à l'autre; il était alors sujet à des malaises, à un dégoût et à une sorte de tristesse sombre et mélancolique; mais tous ces symptômes disparaissaient après quelques jours de soins et de repos. Ce malade me racontait que, lorsqu'il était en pleine mer, cette indisposition l'avertissait de l'arrivée prochaine de la tempête. Il éprouvait, disait-il, des tiraillemens extraordinaires à la région sternale, et avait toute la peine du monde à se contenir, pour ne pas s'écorcher la peau.

ESPÈCE. *De la fausse kéloïde.* J'ai cru devoir établir cette espèce, pour mieux fonder le diagnostic de la précédente. Nous désignons, en con-

séquence, sous ce nom, des hypertrophies ou excroissances de forme oblongue ou cylindracée, qui succèdent à des ulcérations scrofuleuses ou syphilitiques, et qu'on prend souvent pour des suites de brûlure. On ne connaît, en effet, que ces deux maladies qui puissent opérer sur le tégument ces excroissances informes, tout-à-fait analogues aux tumeurs de la vraie kéloïde. La seule différence bien importante à noter, c'est qu'il n'y a ici ni prurit, ni démangeaisons, ni ces douleurs lancinantes qui appartiennent au groupe des dermatoses cancéreuses. On voit déja que cette espèce d'altération n'est absolument que le simulacre de l'autre.

Voici un cas de fausse kéloïde, qu'il faut absolument séparer des faits précédens : un jeune homme, né de parens qui avaient été presque toujours malades, doué lui-même d'une constitution excessivement lymphatique et manifestement scrofuleuse, avait éprouvé plusieurs maladies de peau, particulièrement une dartre squameuse humide (*herpes squamosus madidans*), compliquée de scorbut ; ses bras paraissaient, pour ainsi dire, *labourés* par des ulcérations qui se dessinaient sous forme de rotonde ou en segmens circulaires, d'où suintait une matière ichoreuse très abondante : dans quelques régions, le tissu cellulaire était singulièrement boursouflé. A l'âge de vingt ans, il guérit, du moins en apparence ; mais on vit se manifester à la surface extérieure et supérieure de ses deux bras, et de ses avant-bras, des tumeurs oblongues, qui avoient, au toucher, la rénitence et la dureté d'une corde ; c'étaient des excroissances absolument organisées comme celles de la kéloïde ordinaire ; elles semblaient incrustées dans l'épaisseur de la peau ; des veinules rougeâtres rayonnaient, et se ramifiaient en divers sens à leur surface. Ces tumeurs projetaient des branches latérales qui se bifurquaient pour la plupart, et avaient l'air de rentrer dans la peau. L'individu dont il est question n'éprouvait, d'ailleurs, ni prurit, ni démangeaison, ni douleurs cuisantes ou lancinantes ; c'étaient de simples cicatrices qui donnaient la sensation d'un tiraillement plus ou moins incommode dans les temps humides. On ne peut mieux comparer la maladie, dans l'état où elle était alors, qu'en l'assimilant aux brûlures produites par l'application des acides plus ou moins concentrés. L'inflammation s'empara même de ces sortes d'excroissances ; des escarres se détachèrent peu à peu de la circonférence, et furent plus d'un mois à tomber, laissant enfin un ulcère, dont les chairs mollasses, fongueuses et rouges, rendaient un pus verdâtre, épais, mucilagineux et fétide. Cet individu, qui était, d'ailleurs, très pauvre,

se livrait néanmoins à l'étude de la médecine; il était fort laborieux, et il était devenu un sujet d'observation pour lui-même. Il se plaisait à raconter à ses camarades ce qu'il ressentait, ét tout ce qui avait rapport aux progrès de son mal. Comme il avait enduré beaucoup de privations, il mourut quelque temps après d'un catarrhe chronique qui le tourmentait depuis plusieurs années, et qui le jeta dans un épuisement extrême. Les tumeurs qui s'étaient si long-temps montrées chez lui, tiraient manifestement leur origine du vice scrofuleux qui entachait sa famille, et qui s'était déclaré chez lui dès sa plus tendre enfance. Mais, il est aussi des kéloïdes purement accidentelles, et qui peuvent être le résultat d'une forte brûlure. Quand de semblables difformités s'effectuent, il est à peu près impossible de réorganiser la peau, et de la restituer à ses conditions normales; quelquefois aussi elles peuvent survenir après des blessures déterminées par un instrument tranchant : c'est comme le *cicatrix luculenta des guerriers*, dont le visage est *balafré.*

ÉTIOLOGIE.

On a souvent voulu remonter jusqu'aux causes de cette maladie singulière; mais jusqu'ici, il a été impossible de les apprécier; on sait seulement qu'elle attaque de préférence les jeunes filles, les jeunes femmes, les enfans; que d'abord, d'une petite dimension, elle s'accroît insensiblement pour demeurer ensuite dans une condition stationnaire, et persister ainsi jusqu'à la vieillesse la plus reculée; on sait aussi qu'elle se développe principalement chez les personnes douées d'une constitution lymphatique; mais rien n'étonne davantage que son apparition spontanée chez des individus qui jouissent, du moins en apparence, de l'intégrité fonctionnelle la plus complète. J'ai un fait qui prouve que la kéloïde peut se transmettre par hérédité. J'ai été consulté naguère par une jeune femme qui porte sur la partie antérieure de sa poitrine l'analogue de la maladie qu'avait son père, dont j'ai déja parlé plus haut. La kéloïde n'est pas, d'ailleurs, plus contagieuse que le *carcinus.*

On n'est donc d'accord aujourd'hui que sur la réalité des phénomènes qui lui assignent son rang dans le groupe des dermatoses cancéreuses; on

a *pu* s'en convaincre par le genre de douleur que son développement fait éprouver. Nul doute que la kéloïde n'ait aussi son siége dans la partie cellulo-nerveuse du tégument; c'est de là que provient son extrême propension à repulluler, quand les procédés chirurgicaux l'ont extirpée; c'est de la même source que dérivent ces élancemens, ces démangeaisons, qui se font particulièrement sentir dans quelques états de l'atmosphère, aux approches des règles, dans le *molimen* hémorrhoïdal, pendant le travail de la digestion, après certains excès, etc. J'ai vu, dans un temps orageux, la peau du sternum se tuméfier, et acquérir un grand degré de phlogose. Il est, en effet, des circonstances où les malades ne peuvent s'occuper du moindre travail, se livrer au moindre exercice, sans éprouver un malaise indéfinissable, un agacement extraordinaire sur le principal siége du mal; ce sont des coups d'épingle continuels.

On a quelquefois voulu rechercher les causes de cette maladie singulière dans la texture même des excroissances qu'elle développe. On voit, quand on examine anatomiquement ces excroissances extirpées, qu'elles sont formées d'un tissu serré, blanchâtre, fibreux, croisé et entrelacé, comme le corps glanduleux d'une mamelle. On n'a, du reste, constaté, dans ces investigations particulières, que des analogies plus ou moins complètes avec les phénomènes cancéreux. Comme je l'ai dit, la kéloïde appartient, aussi bien que le genre *carcinus*, à la partie celluleuse du névrilème. Les causes, non encore bien appréciées, doivent néanmoins peu différer, puisque les deux maladies appartiennent au même genre.

CURATION.

Je montre tous les ans, à l'hôpital Saint-Louis, une femme qui, à la suite de très longs chagrins, avait reçu par hasard une égratignure à la partie latérale et supérieure de la poitrine; elle vit s'y développer une kéloïde qui se caractérisa par tous les phénomènes qui lui sont propres; c'était une élévation de forme ovale, jetant, par toute sa circonférence, des prolongemens charnus et bifurqués, s'implantant dans la peau à la manière des racines d'un arbre. Cette tumeur s'était formée progressivement; elle résista à tous les genres de médication pendant plus de dix années, et se dissipa

ensuite d'elle-même, quand l'âge du retour arriva. On ne voit aujourd'hui que les rides indélébiles du tégument. Je me souviens aussi d'une demoiselle, douée de l'extérieur le plus agréable, et dont la poitrine était défigurée par une tumeur de ce genre. On consulta vainement, pour elle, les chirurgiens les plus habiles; mais, après six années de résidence en Italie, cette maladie disparut, et ne laissa après elle qu'une légère cicatrice. Si je cite ces faits, c'est pour prouver que la kéloïde ne doit pas être rigoureusement considérée comme une affection incurable.

Jusqu'ici, toutefois, les moyens sont à peu près incertains. On excise souvent la kéloïde; mais elle renaît de ses moindres racines. J'ai vu, à la vérité, dans une circonstance, ce moyen opératoire être suivi d'un succès complet; aucune portion de la tumeur n'avait échappé à l'extirpation, et on avait atteint toutes ses ramifications par l'application secondaire de la pâte arsenicale; mais, les mêmes précautions ont pu être prises dans un grand nombre de cas, et pourtant la tumeur s'est remontrée avec les mêmes caractères; souvent il arrive qu'elle prend plus d'extension qu'elle n'en avait auparavant. Cette affection est comme l'hydre de Lerne; plus on la tourmente, plus ses ramifications s'étendent avec vigueur. Sous ce point de vue, elle a quelques rapports analogues avec le *noli me tangere*. Les moyens chirurgicaux sont, par conséquent, inutiles dans le plus grand nombre des cas; ces moyens peuvent même exaspérer le mal.

On a voulu faciliter la résolution de certaines kéloïdes par l'application réitérée de la pierre de nitrate d'argent; cette tentative a été superflue: on a eu recours aux cautères actuels, à tous les escarotiques, à tous les ectrotiques dont la chirurgie est en possession, au beurre d'antimoine, à la potasse caustique, etc., pour altérer ou désorganiser la tumeur, et la réduire en suppuration; mais le tissu offensé végétait de nouveau. Cette observation n'est pas sans intérêt; elle démontre que la maladie est entretenue et fomentée par des causes nécessaires et absolues.

Nous avons varié les topiques à l'infini, par le vif désir que nous avions de soulager les malades: nous avons mis à contribution les pulpes fraîches de morelle, de jusquiame, de belladonne, les emplâtres d'opium, de ciguë, de mercure et d'iode; nous avons eu recours aux bains de vapeur, aux douches à l'arrosoir, avec les eaux médicinales et factices de Naples, de Barèges, de Plombières, de Balaruc, etc. Ces divers moyens semblent réussir dans les premiers instans où on les emploie; car les tumeurs s'apla-

tissent; mais, dès qu'on cesse la médication, elles reprennent leur volume ordinaire.

Les remèdes intérieurs n'ont pas plus d'avantage; nous avons vainement administré les pilules de ciguë, celles d'aconit, les préparations iodurées, les solutions mercurielles, les eaux minérales, les sucs des plantes amères, etc. Toutefois, malgré le peu de succès qu'obtient la thérapeutique, les malades ne doivent concevoir aucune alarme pour leur avenir; il leur suffira d'observer un régime doux et méthodique, pour réduire à un état purement stationnaire une maladie qui est sans aucune espèce de danger; ils en seront quittes pour quelques souffrances, qu'on peut adoucir par des palliatifs. *Durum sed levius fit patientiâ quidquid corrigere est nefas.*

FIN DU CINQUIÈME GROUPE.

SIXIÈME GROUPE.

DERMATOSES LÉPREUSES.

Certains pathologistes ont voulu établir des rapprochemens entre les cancers et les affections gangréneuses; c'est plutôt avec les lèpres qu'il faudrait les comparer; car il existe réellement plusieurs traits de ressemblance entre ces deux formes de maladies. *Cancer universus, cancer totius corporis,* disent les médecins arabes, quand ils cherchent à définir l'éléphantiasis. La loi des affinités nous autorise donc à placer ce groupe après le précédent.

Comment dissiper néanmoins la confusion qui règne encore dans l'histoire des lèpres? Cette terrible maladie offre à l'esprit des images si repoussantes; elle épouvante à un tel point l'imagination et la pensée; elle réveille des souvenirs si tristes et si déplorables, qu'on a souvent appliqué son nom à d'autres affections cutanées, quand leurs symptômes étaient graves, et quand leurs progrès étaient alarmans. Des teignes faveuses, qui, dans quelques circonstances, s'étaient répandues sur tout l'appareil tégumentaire, des dartres squameuses très invétérées, ont été considérées comme de véritables lèpres dans les écrits de certains auteurs : avouons même que, de nos jours, malgré les lumières répandues dans la science par des nosographes plus ou moins méthodiques, malgré les avantages procurés par des observations cliniques, qui sont d'un grand prix, on ne possède encore que des notions insuffisantes sur ce terrible fléau de la nature humaine.

Il est vrai que, par l'accroissement successif de toutes les ressources de l'hygiène, la lèpre est devenue très rare dans nos climats ; et, si les méthodes manquaient aux anciens, les cas d'observation ont manqué aux modernes. La plupart d'entre eux ont été réduits à n'en parler que sur la foi d'autrui; de là sont nées tant de discussions futiles parmi les érudits;

on a vainement disserté; on n'a répandu que des incertitudes sur ce genre d'affection.

En effet, dans une matière qui est d'un si grand intérêt pour les progrès de l'art, on ne saurait s'imaginer combien les controverses nombreuses sur la valeur et la signification des mots ont été préjudiciables aux esprits positifs et méthodiques; elles ont entravé la marche de nos connaissances; elles ont infecté la pathologie de mille erreurs. Cette confusion existe manifestement chez quelques auteurs anciens; et, si on lit même avec quelque attention les écrivains du moyen âge, on voit, par exemple, qu'ils ont souvent confondu la *leuce* ou lèpre blanche, avec des éruptions furfuracées, devenues aujourd'hui tout-à-fait populaires. Lanfranc dit très bien que ce que les Salernitains appellent *serpigo*, les Arabes l'appellent *alguada*, et que ce qui est appelé *impetigo* par quelques uns, est appelé *morphée* par d'autres, etc. Ce n'est donc qu'après avoir attentivement contemplé la nature malade qu'on peut, sans crainte de s'égarer, chercher dans les livres les caractères distinctifs de cette étonnante dégradation du système vivant. L'expérience est un trésor qui doit se grossir par la masse des faits à mesure qu'on les rassemble.

La lèpre est la plus redoutable des maladies cutanées; elle tient une des premières places dans l'histoire des calamités du genre humain : nos pères la regardaient comme un signe non équivoque de la vengeance céleste; son nom seul inspirait l'horreur à tous les peuples. Il est peu de désastres qui aient fait autant de victimes; et, ce qu'il y a de plus triste, c'est que la mort ne termine que très lentement les jours de ceux qui en sont atteints. « Il semble que ce mal, dit énergiquement M. de Pons, en veuille moins à l'existence de l'homme qu'à ses formes, et qu'il fasse plus consister son triomphe à dégrader qu'à détruire. » Le tableau fidèle que nous en présenterons plus bas à nos lecteurs suffira, je pense, pour mettre au jour cette fatale vérité. En effet, pendant que la peau se flétrit et se décolore, pendant que le tissu cellulaire s'endurcit ou se tuméfie, pendant que le corps entier se dégrade et se métamorphose, pour ainsi dire, jusqu'à devenir méconnaissable, les fonctions intérieures ne sont point interrompues dans la série régulière des mouvemens organiques; elles n'éprouvent pas le moindre trouble; elles persévèrent dans leur état normal.

On frémit d'horreur, quand on songe à cette affreuse dégénérescence, que contracte, en certains cas, l'enveloppe cutanée; elle devient épaisse comme celle des grands quadrupèdes; elle prend la consistance dure et raboteuse des écorces végétales. Le tissu muqueux, les membranes, les muscles, les glandes, les vaisseaux, les cartilages, les os, etc., rien n'est épargné par cette virulence extraordinaire ; tout le corps se hérisse de tubercules hideux ou se convertit en ulcères rongeans. Les membres se détachent et tombent en lambeaux. Quelle situation plus déchirante que celle d'un infortuné qui survit ainsi aux plus nobles et aux plus importantes parties de son être!

La lèpre est un des fléaux les plus anciens qui aient affligé le genre humain. Chez les peuples de l'antiquité, une proscription honteuse pesait sur les malheureux qui en étaient frappés; on les expulsait des villes aussitôt après l'apparition du plus léger symptôme; on chargeait d'offrandes les autels de Junon et de tous les dieux offensés, pour parvenir à arrêter leur courroux. L'espèce de lèpre la plus odieuse, et qu'on ne rencontre guère de nos jours, était celle communément désignée sous le nom de *leuce* ou *leuke*, dans les fastes de l'art. Dans plusieurs îles de la Grèce, toute couleur qui se rapprochait de celle de cette lèpre, devenait un sujet d'épouvante, qu'on écartait avec soin de l'enceinte des lieux habités.

Les livres saints nous retracent surtout le tableau de cette funeste maladie; ils peignent avec une fidélité très remarquable les ravages que produisait la lèpre chez le peuple d'Israël. On y retrouve, parmi les signes pathognomoniques qui la distinguent, cet état de stupeur et d'insensibilité absolue, qui gagne successivement toute la périphérie de la peau, la décoloration et la chute des cheveux, qu'on n'observe guère dans les autres maladies, si ce n'est dans quelques espèces de teigne. « La tête se dépouille, dit le législateur des Hébreux, et l'homme n'offre alors qu'un spectacle de commisération. »

Tout le monde sait avec quelles couleurs fortes et pittoresques l'imagination poétique et exaltée des Orientaux a reproduit l'horrible infirmité de Job, dont la peau était couverte d'ulcères fétides. Dieu frappa de la lèpre le cruel Pharaon, pour venger le sang des Juifs, dont les mains de

ce tyran s'étaient si souvent souillées. Tous les siècles ont retenti du sort malheureux de Naaman, ce fameux chef des troupes de Lyrie, merveilleusement guéri par le prophète Élisée, pour s'être baigné sept fois dans les flots du Jourdain.

Un habile philologue s'est donné beaucoup de peine pour prouver que la lèpre décrite par le législateur des Hébreux n'était autre chose que l'éléphantiasis ou la lèpre tuberculeuse; il pense que les traducteurs ont mal rendu le texte. Il n'est guère possible d'adopter une semblable opinion. En effet, pourquoi les hommes de ces temps n'auraient-ils pas été sujets à la *leuce*, puisqu'on en trouve la description la plus fidèle dans les livres saints! Les paroles du Lévitique qui font entendre que les tégumens ne conservent pas le même niveau, indiquent précisément l'un des caractères les plus frappans de cette maladie, que nous nous proposons de décrire, quand il sera question des espèces qui se rattachent à ce groupe. Si donc quelque autre passage des Écritures que nous venons de citer, signale l'existence de l'éléphantiasis, nous préférons croire que les deux affections ont pu avoir la même patrie. Ne voyons-nous pas journellement plusieurs genres de dermatoses dartreuses se manifester simultanément dans nos climats tempérés?

La lèpre, née sous le ciel ardent de l'Égypte, inonda la Grèce et l'Asie, à cause du commerce continuel de ces nations; mais à l'époque où les Romains soumirent tout l'Orient, ce fléau se répandit en Italie et dans toute l'Europe. Bientôt la lèpre devint une maladie aussi généralement connue que redoutée. On ne lira pas sans intérêt et sans curiosité les *Capitulaires* de Pepin et de Charlemagne, au sujet des mariages contractés par ces sortes d'individus. Les mêmes règlemens existaient en Angleterre, dans des lois canoniques. Vers ces mêmes temps, les diverses lèpres prirent leur rang dans le cadre des maladies de la peau, par les soins et les travaux de Constantin l'Africain. On vit un Pape dissuader le Roi des Francs d'un mariage avec une Princesse Lombarde, sous le prétexte d'une disposition à la lèpre, que l'on croyait alors fort contagieuse. Dans ce même temps les descriptions des médecins et les plaintes des historiens se multipliaient de toutes parts au sujet de cette maladie, qui portait l'épouvante et le découragement dans tous les cœurs.

On sait que, sous le règne de Philippe Ier, il y avait des religieux soldats, désignés sous le nom d'*Hospitaliers*, auxquels était spécialement confié le sort des infortunés lépreux; institution bien digne d'honorer tous les siècles, car, ces hommes précieux passaient leur vie à protéger les faibles, et leur temps s'écoulait dans les occupations pieuses de la charité. D'une main secourable, ils assistaient les malheureux, et, de l'autre, ils combattaient les infidèles. Tantôt paisibles, tantôt guerriers, leur humanité égalait leur valeur militaire. Louis VIII avait spécialement mentionné les lépreux dans son testament. Il gratifia de beaucoup de donations les hospices qui les recueillaient.

L'ordre de Saint-Lazare est un des plus anciens de ce temps; non seulement il était enjoint aux chevaliers de cet ordre de donner leurs soins aux lépreux, mais même ils s'empressaient d'accueillir dans leur corporation des personnes atteintes de cette maladie; le grand-maître de l'ordre était lépreux. Le nombre des établissemens, pour ces sortes d'affligés, fut toujours en augmentant depuis cette époque; on en comptait environ dix-neuf mille dans toute la chrétienté. Ces maisons s'appelaient *mésélleries*, *ladreries*, *maladreries*, *lazaretti*, *etc.* Les lépreux étaient appelés *mésaux*, *ladres*, *lazari*, *etc.* On distinguait même alors trois degrés de la lèpre, la *grande mésellerie*, la *moyenne*, et la *menue*. Les précautions à prendre étaient en raison de ces degrés. Il convient, à ce sujet, de lire les détails contenus dans l'ouvrage de Raymond. Il est seulement vrai de dire que, dans ce temps comme dans le nôtre, de simples éruptions dartreuses furent souvent prises pour des symptômes éléphantiaques. Quand on parvenait à les guérir, les cures n'en étaient que plus éclatantes, et donnaient une grande renommée à ceux qui se mêlaient de le traiter. (HENSLER.)

La lèpre s'était surtout extraordinairement propagée dans toutes les provinces méridionales de la France; aussi avait-on multiplié, dans plusieurs endroits, les établissemens destinés au traitement de cette maladie: toutes les villes en possédaient; on contraignait les lépreux à s'y renfermer. On n'ignore pas, du reste, les opinions singulières qu'on se faisait alors de la lèpre, et les devoirs que les croyances du temps imposaient à ce sujet. Ogée a décrit, dans son *Histoire de Bretagne*, les cérémonies religieuses qui accompagnaient l'isolement des lépreux, et les soins qu'on leur administrait.

On peut voir aussi, dans l'histoire des temps, tous les règlemens auxquels ils étaient assujétis : ils étaient privés du droit de bourgeoisie, et placés hors de la loi mondaine (*capite diminuti*[1]).

[1] A cette époque, le sort des lépreux était encore plus triste que ceux des parias de l'Inde; la cérémonie de leur *isolement* est importante à rappeler, parce qu'elle est propre à nous peindre l'horreur qu'inspirait leur présence, et l'état d'abjection auquel on les réduisait, pour donner la sécurité aux autres hommes, et les prémunir contre leur approche. Aussitôt qu'il y avait un de ces malades dans une maison quelconque de la ville, le prêtre y accourait en toute hâte, précédé de la croix, revêtu d'un surplis et paré de l'étole. A peine arrivé, le vénérable ecclésiastique préludait à la cérémonie par une allocution plus ou moins pathétique, pour exhorter le patient à recevoir avec soumission la *plaie incurable dont il avait plu à Dieu de le visiter.* Il répandait de l'eau bénite sur sa tête, et le conduisait ensuite solennellement à l'église, en récitant d'une voix lugubre les versets des enterremens. C'est dans la nef de cette église que le lépreux quittait ses habits ordinaires, pour prendre un vêtement noir, tout-à-fait analogue à sa situation. Il s'agenouillait ensuite entre deux tréteaux, dans l'humilité la plus profonde; il entendait pieusement une messe, absolument la même que celle que l'on chante pour le repos des morts; à l'issue de cette messe, le prêtre l'aspergeait pour la seconde fois d'eau bénite, et entonnait le *Libera.* On voit déja que la cérémonie ressemblait singulièrement à celle des funérailles.

Le lépreux sortait ensuite du temple, pour être conduit à la *case* qui lui était destinée, et qu'on pouvait assimiler à un tombeau. Parvenu dans cette retraite, nouvelle exhortation du prêtre, qui cherchait à le consoler, et l'exhortait à la résignation; en même temps il jetait sur ses pieds une pellée de terre. La cabane réservée au lépreux était d'une dimension très bornée; il ne lui était accordé d'autres meubles qu'un *mauvais grabat*, un *coffre*, une *table*, une *chaise*, un *vase* pour conserver de l'eau, une *serviette*, et quelques autres objets d'une indispensable nécessité. On lui donnait, en outre, *deux chemises* et une *tunique*, un *capuchon*, une *housse* pour lui servir de robe, une *ceinture de cuir* pour la serrer, un *petit baril* pour sa provision de vin, un *entonnoir*, un *couteau*, une *baguette* et des *cliquettes.*

On lui adressait, enfin, des admonitions sévères, qu'il n'est pas moins intéressant de rapporter. Il lui était expressément enjoint de ne jamais sortir sans son *habit de lépreux;* on lui interdisait d'entrer dans les temples, dans les moulins, dans les lieux où l'on cuisait du pain, où l'on préparait des comestibles; il ne pouvait laver son linge dans les fontaines ou dans les ruisseaux, crainte de les infecter; il ne pouvait toucher les fruits ou autres denrées qu'il voulait acheter, qu'avec une *baguette*, à l'aide de laquelle il indiquait d'une manière plus précise ce dont il avait besoin. Quand il allait chercher sa provision de vin, il se présentait à la porte d'un cabaret, avec son petit *baril*, dans lequel l'officieux marchand versait la quantité nécessaire. Défense était faite au lépreux de répondre à ceux qui l'interrogeaient dans les rues, et à ceux qui se présentaient sur son passage, à moins qu'il ne fût sous le vent, de manière à ne pas les incommoder de son haleine, et de l'odeur fétide qui s'exhalait de son corps. Il ne pouvait passer dans des chemins étroits sans faire retentir l'air du bruit alarmant de ses *cliquettes;* à ce bruit, tout le monde se retirait; les mères surtout emportaient leurs enfans, pour éviter la contagion et ses horreurs. Enfin, dans ces temps de superstition et d'ignorance, toutes les personnes affligées d'un semblable mal étaient séquestrées du corps social; ce n'étaient plus que des morts, tolérés, en quelque sorte, parmi les vivans.

On observe que la lèpre est et a été en quelque sorte liée aux grands événemens de ce globe; l'expédition des croisades contribua beaucoup à la développer. Si on fouille dans les annales des peuples, on voit que les émigrations, les pèlerinages, les guerres, les mélanges des armées entre elles, ont puissamment contribué à la propagation de cette maladie. Que d'exemples nous pourrions citer! Toutefois ce fléau est devenu beaucoup plus rare, quand les circonstances ont cessé de favoriser son action.

Quoique les maladies lépreuses se remarquent souvent dans des contrées dont la température est tout-à-fait opposée, il semble néanmoins qu'elles soient plus particulièrement reléguées au voisinage des tropiques et de l'équateur. C'est dans ces latitudes que la nature, plus féconde et plus active, est aussi plus propre à développer les grands fléaux de l'humanité. Dans tous les temps, les lieux que le soleil éclaire davantage de ses rayons, ont servi de théâtre à des maladies extraordinaires.

Une observation qui n'a échappé à aucun médecin philosophe, c'est que chaque climat paraît spécialement favoriser le développement d'une affection particulière, et la terre a peu d'endroits qui ne soient exposés à quelque déplorable calamité. Dans certains lieux, c'est le tissu muqueux qui reçoit les plus profondes atteintes; dans d'autres, c'est le système vasculaire sanguin, l'appareil cérébral, l'appareil respiratoire, les voies biliaires et digestives, etc.; les voyageurs les moins instruits ont fait cette remarque. Ne dirait-on pas que la nature se plaît à multiplier sous mille formes la maladie et la mort!

La lèpre elle-même subit une multitude de modifications par le pouvoir bien reconnu de cette influence des climats; c'est cette influence qui lui imprime un caractère protéiforme : aussi a-t-on mal à propos décrit ses principales métamorphoses, comme des espèces différentes, chez les divers peuples où elle a été remarquée. Cependant, malgré cette physionomie particulière que la lèpre emprunte des causes locales qui lui donnent naissance, il y a des traits généraux qui fixent irrévocablement le genre auquel il appartient.

C'est, en conséquence, mal procéder dans l'étude de la lèpre, que de la

désigner par le nom des pays qui favorisent son développement. Une telle habitude peut donner de fausses indications. Cette maladie, qui a eu son berceau sur le sol brûlant de l'Afrique, aux bords du Nil et du Sénégal, n'a-t-elle pas fait, pour ainsi dire, le tour du globe. Les médecins qui ont voyagé en Égypte l'y ont rencontrée ; elle s'est présentée à leurs regards sous les formes les plus dégoûtantes.

L'infatigable docteur Pariset, qui s'est tant honoré par ses périlleux travaux sur la nature de la peste, n'a pas été moins attentif aux phénomènes de la lèpre. A Nicosie, dans l'île de Chypre, il a vu vingt familles, atteintes de cet horrible mal, vivre ensemble, à la porte Famagoust, s'y livrer à une sorte de commerce, vendre des œufs et des poules, donner et recevoir de l'argent, sans jamais rien communiquer aux acheteurs. Ces infortunés perdent, à la longue, leurs articulations, et quand ils ne peuvent plus se servir de leurs membres, ils sont nourris par les autres. Rien n'était plus touchant que cette assistance mutuelle. A Éden, dans le centre même du Liban, M. Pariset allait souvent à Cafersgat, observer des femmes lépreuses, qui s'étaient reléguées, au nombre de six, dans une espèce de caverne naturelle, divisée par compartimens, au moyen de quelques branches d'arbres : c'est là que les habitans du village venaient charitablement leur apporter des vivres et des vêtemens.

Les savans qui ont voyagé dans la Grèce, ont vu cette maladie s'y développer avec des symptômes alarmans. Ils l'ont observée dans toutes les îles de l'Archipel, dans celles de Candie, de Tine, d'Andros, de Négrepont, de Ténédos, de Pathmos et de Rhodes. L'île de Samos surtout est devenue une espèce de refuge pour les infortunés lépreux ; on les rassemble en plus ou moins grand nombre dans des chambres obscures, sans jamais songer à les guérir ; on n'a d'autre intention que de les séparer du reste de la société. Rien de plus lamentable que la situation de ces individus, lorsqu'ils sont devenus le rebut de la nature et des humains.

A l'Ile de France, les blancs comme les noirs sont sujets à la lèpre ; le nombre des affligés y augmente même dans une proportion tellement alarmante, que l'administration de la colonie prit, il y a quelques années, un arrêté pour les transporter à l'île de Coïtivy ; mais on n'osa pas le mettre

à exécution, tant les malades étaient nombreux. Les médecins ayant été forcés, sous des peines très sévères, de les déclarer tous, les familles considérables de l'île s'y trouvaient compromises. Les îles d'Afrique, situées dans l'océan Atlantique, telles que celles de Madère, des Canaries, du Cap-Vert, de l'Ascension, n'en sont pas exemptes.

Parcourez l'Amérique, et vous verrez que la lèpre s'y multiplie d'une manière effrayante. Parmi les maladies du Groënland, elle tient un des premiers rangs. Le Canada, le Mexique, les Antilles, donnent naissance à l'éléphantiasis des jambes. Aucun climat n'est plus favorable au développement de la lèpre que le ciel de Cayenne et celui de toute la Guiane. La Nouvelle-Grenade, le Brésil, le pays des Amazones, le Pérou, le royaume de la Plata, etc., tous ces pays renferment des causes qui contribuent à la production de ce grand désastre.

La lèpre est fréquente dans presque toutes les contrées de l'Asie. M. de Sainte-Croix a eu occasion de l'observer à la côte de Coromandel, pendant son séjour à Manille. L'établissement des castes, et le peu de médecins qui se trouvent dans ce pays, empêchent que cette maladie, qu'on croit être éminemment contagieuse, ne soit convenablement étudiée; on pense même qu'un homme qui, par amour de l'art, se livrerait à ce genre de travail, perdrait la confiance publique, tant cette maladie est en horreur; aussi les Indiens séquestrent les lépreux, et on dépose tous les jours à la porte de leurs habitations ce qui est nécessaire pour leur nourriture; on fait laver avec de fort vinaigre jusqu'aux meubles qui leur ont servi. La lèpre est commune aux îles Philippines; Manille possède un hôpital pour la traiter. Cet hôpital est desservi par les religieux franciscains, et situé dans un lieu très salubre; il contenait, quand M. de Sainte-Croix l'a visité, près de quatre cents malades. Les îles du Japon, les Mariannes, les Carolines, les îles de la Sonde, les Molucques, etc., offrent également le tableau de cette dégoûtante infirmité. Il faut aussi nommer le royaume de Tonquin, ceux de la Cochinchine, de Siam, etc.

A la Chine, on rencontre une grande quantité d'individus affectés de la lèpre; on en voit beaucoup à Macao. Les Portugais ont établi au delà des portes un hospice pour les recevoir; mais, une condition essentielle pour

y être admis, est d'être Chinois et catholique. M. de Guignes a surtout fait mention des ravages que fait la lèpre dans cet immense pays : c'est particulièrement la lèpre des jointures qui s'y manifeste. Il en est qui sont tellement accablés par la maladie, qu'ils en perdent les doigts des pieds et des mains. Le même voyageur atteste avoir observé un certain nombre de Chinois chez lesquels le nez était tombé en mortification.

Toute la Turquie d'Asie est en proie aux horreurs de la lèpre ; les côtes de la Natolie en sont infectées. La ville d'Alep a vu jadis cette maladie l'épuiser de ses habitans. A Damas, existe un hôpital où viennent se réunir tous les lépreux de la Syrie ; quand ils arrivent à cette capitale, et qu'ils frappent à quelque porte, les habitans ne tardent pas à les reconnaître aux sons rauques de leur voix, presque éteinte.

L'intérieur de l'Europe offrait autrefois une multitude de lépreux ; mais, la maladie a disparu avec les progrès des lumières et le perfectionnement des institutions sociales ; on la retrouve néanmoins encore dans l'Europe septentrionale. Les îles rapprochées de Féroë, qui appartiennent au gouvernement d'Islande, toutes les côtes maritimes de la Norwège et de la Suède, sont le théâtre de la fameuse lèpre connue sous le nom de *radesyge*. Le professeur Pallas fait mention d'une maladie de ce genre, apportée en Crimée par les troupes qui ont fait la guerre contre les Persans. Les Cosaques du Jaïk disent l'avoir héritée d'un détachement d'Astracan. La lèpre ne se montre guère en Angleterre ; mais la France, ce pays, quoique policé, compte encore des lépreux, que plusieurs médecins ont eu occasion d'observer en Provence, aujourd'hui à Vitrolles, jadis aux Martigues. L'Espagne est renommée pour la lèpre des Asturies, si bien retracée par l'illustre Casal. Cette province possède des hôpitaux dédiés à saint Lazare, qui est le patron des lépreux.

Ces détails de géographie pathologique nous ont paru nécessaires, pour dissiper les doutes de ceux qui demandent si la lèpre doit figurer dans le catalogue des infirmités humaines, ou s'il faut la regarder comme une maladie perdue. Rien n'est plus positif que sa présence dans les pays non encore vivifiés par une bienfaisante civilisation. On remarque seulement que quelques uns de ses caractères se sont affaiblis. On remarque surtout

que certains genres de cette surprenante maladie, tant signalés par les premiers observateurs de notre art, ne comptent plus, de nos jours, que parmi les cas rares. La lèpre blanche, connue sous le nom de *lèpre des Hébreux*, ne se rencontre que fort rarement. La *spiloplaxie* ou lèpre occidentale, ne se montre pareillement que par intervalles. Notre organisation corporelle doit nécessairement être affranchie de ces maux terribles, n'étant plus soumise aux influences qui les déterminaient.

Toutefois, malgré la rareté de ces fléaux, au sein de la civilisation européenne, malgré les changemens heureux que le temps et les progrès de l'industrie ont apportés dans nos institutions et dans tous nos établissemens sanitaires, malgré le bon choix de nos alimens, la salubrité de nos villes, la commodité de nos habitations, on ne pourra pas dire que les faits nous ont manqué, pour fixer immuablement les genres et les espèces qui se rallient au groupe des plus funestes dermatoses. Paris est une cité ouverte à tous les maux comme à toutes les jouissances; c'est une ville où tout s'observe, parce que tout s'y rencontre; foyer de toutes les lumières, on y afflue de toutes parts, comme autrefois dans Athènes ou dans Rome, pour y puiser des ressources contre les plus grandes afflictions de l'humanité. Les plus savans voyageurs y apportent le résultat de leurs incursions lointaines; on peut interroger leurs souvenirs et mettre à profit leurs découvertes. Consulté, d'ailleurs, très souvent sur ce genre de maladie, placé journellement au milieu des phénomènes, j'ai pu fixer le diagnostic des diverses lèpres, recueillir leurs signes caractéristiques, et en enrichir ma classification.

Le groupe des dermatoses lépreuses contient quatre genres, dont les circonstances m'ont mis à même de certifier la réalité d'après mes propres observations, ou d'après celles des hommes les plus recommandables. Feu mon ami, M. Peron, dont les sciences déplorent la perte, M. Bonpland, dont la France attend le prochain retour, M. Guillemeau, dont l'heureuse pratique a fait tant de bien à nos colonies, etc., m'ont fourni des documens précieux. Leur correspondance m'a été fort utile, dans le temps, pour étendre et confirmer mes premiers aperçus. Je ne dois pas moins aux communications de MM. Quoy et Gaimard. Un jeune médecin, M. Chalupt, fort distingué par son talent d'observation, a recueilli pour moi les notes les

plus intéressantes au camp des lépreux de la Désirade; il a été à même d'apprécier les altérations produites par cette désolante maladie. Nous ferons quelquefois usage de ses judicieuses remarques. J'ignore où réside maintenant cet élève habile et laborieux; mais, si mon livre vient à le rencontrer dans ses voyages, il saura toute l'estime que je professe pour son talent, et tout le cas que je fais de ses travaux.

Je borne ici ces considérations préliminaires : si je leur ai donné quelque étendue, c'est parce qu'elles me paraissent dignes d'une profonde méditation. En effet, la lèpre est, sans contredit, la maladie qui a fait verser le plus de larmes, et qui, dès l'origine de cet univers, s'est le plus appesantie sur les racines humaines. Est-il sur la terre une infortune à laquelle on puisse la comparer! Voir la mort s'avancer à pas lents, et tant souffrir avant qu'elle arrive, s'endormir et s'éveiller dans la corruption, marcher dans la honte, s'abreuver de dégoûts, perdre toutes ses sympathies, être à chaque instant témoin des répugnances qu'on inspire, est-il un sort plus digne de commisération! Ah! si quelque médecin, à force de veilles, trouvait un spécifique contre une affection si redoutable, il marcherait de pair avec les Asclépiades dans la science qui élève l'homme jusqu'au rang des dieux; il faudrait placer sa statue à côté de celles de Torti et de Jenner; nos orateurs n'auraient point assez de louanges, nos académies assez de couronnes pour le récompenser.

GENRE PREMIER.

LEUCE. — *LEUCA.*

Zaarah de Moïse; *lèpre* des Hébreux; *lèpre* des Juifs; *maladie phénicienne*, *ophiasis* des Grecs; *alguada*, *baradt*, *lepra excortitativa* des Arabes; *la lèpre tyrienne* des Arabistes; *vitiligue blanche* des Romains; *impetigo*, *vitiligo alba gravior* de Celse; *lepra squamosa* des Latins; *lepra phlegmatica* de Constantin; *leprosy* des Anglais; *der raudige aussatz* des Allemands.

Lèpre caractérisée par des taches d'abord blanches, ensuite d'un gris cendré, quelquefois légèrement verdâtres, circonscrites, de forme circulaire, environnées d'une aréole rouge, soumises à des périodes, racornies, et se déprimant à leur centre, dépourvues de sensibilité, caractérisée, dans certains cas, par une série de raies orbiculaires ou circonvolutions analogues à celles qu'on observe sur la peau des serpens.

Ses espèces connues sont les suivantes :

A. La leuce vulgaire ou blanche (*leuca vulgaris vel alba*). C'est la *leuke* des Grecs; c'est le *baras* proprement dit des anciens Orientaux, de Serapion, de Rhasès, d'Aly-Abbas. Gilbert l'Anglais l'a décrite autrefois sous le nom de *morphée*. Je pourrai en donner une description exacte, ayant eu l'occasion de la suivre dans ses trois périodes.

B. La leuce à raies ou tyrienne (*leuca radiata vel tyria*). MM. Quoy et Gaimard ont bien voulu me donner un dessin qui représente cette espèce : ils ont eu l'occasion de l'observer dans le glorieux voyage qu'ils ont entrepris autour du monde, sous la direction de M. le capitaine d'Urville, pour la recherche de La Pérouse. Cette maladie tire son nom de ses raies étroites et annulaires, comme celles d'une espèce de couleuvre, ce qui fait que certains auteurs l'ont désignée sous le titre d'*ophiasis*.

L'un des médecins qui ont écrit et disserté le plus savamment sur la lèpre blanche, est, sans contredit, le savant et laborieux Hensler. Cette lèpre

est la plus ancienne que nous connaissions. Moïse la désigne sous différentes formes, et la nomme *zaarah;* le traducteur arabe a rendu ce mot par celui de *baras.* Il paraît que c'est le genre d'affection qu'Hippocrate a le mieux observé. Hensler dit très bien qu'il faut entendre, par *mal phénicien,* dont le père de la médecine fait mention, la *lèpre blanche* plutôt que la *lèpre tuberculeuse,* quoique Galien et Paul ne soient pas de cette opinion. Nous reviendrons, du reste, sur ce point d'érudition historique, quand il sera question de l'*éléphantiasis,* genre tout-à-fait distinct de celui qui nous occupe, et dont nous signalerons plus bas les véritables caractères. Il paraît aussi que la lèpre blanche se montra de bonne heure chez les Romains; mais, de nos jours, cette funeste maladie est heureusement très rare. M. Pariset ne l'a point rencontrée dans son voyage; toutefois, il s'en est entretenu avec Bonagrazia-Isaïa, docteur arménien, qui a pratiqué long-temps la médecine à Constantinople et dans les îles de l'Archipel. Ce dernier lui disait n'avoir rencontré qu'un seul exemple de la lèpre des Hébreux, chez un Turc, nommé Basmadji-Ali, lequel en est mort, il y a quatorze ou quinze ans. La lèpre blanche était appelée par les anciens la *lèpre de la peau* (*lepra cutis*): l'éléphantiase était la lèpre de la chair (*lepra carnis*).

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

En pathologie cutanée, il est essentiel de distinguer et de bien déterminer le genre *leuce* ou *leuca,* qui se rapporte manifestement au groupe des dermatoses lépreuses. Je crois être le premier qui, dans ces temps modernes, aie donné une description exacte de cette surprenante maladie, et je dois à mon honorable ami, M. Récamier, de m'en avoir fourni l'occasion. Il y a déja plusieurs années que j'en observai tous les caractères chez une pauvre femme confiée à ses soins. De puis cette époque, d'autres faits se sont présentés à mes recherches; je les ai recueillis avec empressement.

Cette maladie est devenue très rare de nos jours, et semble avoir cédé sa place à l'éléphantiasis; cependant, MM. Quoy et Gaimard, dans leur voyage autour du monde, ont rencontré, parmi les naturels des pays qu'ils ont visités, des formes de lèpre qui peuvent se rattacher au genre dont il est ici question; sans aucun doute, le résultat précieux de leurs découvertes sera



Lèpre squammeuse alphos.

Tresca, sculp.

quelque jour publié; pour ce qui me concerne, je me borne à esquisser les principaux traits de cette lèpre, qui n'a rien perdu de ses caractères primitifs, et paraît être la plus ancienne dans l'histoire des dermatoses humaines.

ESPÈCE. *De la leuce vulgaire ou lèpre blanche.* Son invasion s'effectue d'une manière insensible, comme il arrive pour tous les genres de lèpre; les signes qui l'annoncent n'offrent d'abord aucun caractère alarmant. Ce qui trompe souvent l'observateur et le malade lui-même, c'est qu'elle débute assez communément par des symptômes isolés et de peu d'importance, qui demeurent stationnaires, pendant des mois, pendant des années. Voici pourtant les périodes qu'on remarque, quand on suit les phénomènes avec autant de patience que d'attention :

Première période. Cette affection se manifeste par des taches d'un aspect tout-à-fait insolite; elles sont d'abord d'une couleur blanchâtre ou d'un gris cendré, parfois d'un blanc verdâtre nuancé de jaune. Ces taches, qui peuvent être irrégulières dans leur configuration, affectent néanmoins le plus souvent la forme circulaire; elles sont bordées d'une aréole enflammée, d'une teinte rougeâtre ou rosée. Ces caractères sont assez constans dans la première période de la maladie; ajoutons que les taches, pendant cette première période, *gardent encore le niveau du tégument.*

Seconde période. Lorsque les taches ont pris toute leur extension et tout leur développement, on les voit brunir, noircir, se racornir et se *déprimer.* L'aréole se conserve encore; mais la partie malade est tout-à-fait *dépourvue de sensibilité.*

Troisième période. Les taches deviennent d'une consistance dure, coriace, écailleuse, et le cercle rouge qui les environnait *finit par s'effacer entièrement.*

Dès qu'une fois ces taches ont parcouru ces trois périodes, on n'aperçoit plus, sur la peau, que des empreintes plus ou moins marquées, plus ou moins approfondies. Ces taches de la lèpre, que nous décrivons, ont été parfaitement caractérisées dans l'ouvrage d'un nosologiste remarquable par la vérité de ses tableaux : *Cutis crassities et asperitas pruritu molesto et marcore pruritu depascens, maculis aut papulis ferè orbicularibus, variæ magnitudinis, subalbis vel subrubris aut subrufis, serpentibus ac gradatim profundius* IN CORION IPSUM DESCENDENTIBUS, *et in crustas vel in squamas majores minoresve abeuntibus notata.* (SWÉDIAUR.)

Je prie le lecteur de fixer particulièrement son attention sur *l'état de dépression* de la peau, quand le mal se trouve dans *son second stade;* ce caractère spécifique fut, dans tous les temps, remarqué. Rappelons les paroles du Lévitique : *Cui cum viderit lepram in cute et pilos in album mutatos colorem, ipsamque speciem lepræ humiliorem cute, in carne reliquâ, plaga lepræ est et ad arbitrium ejus separabitur.*

Ainsi donc, un caractère constant de ces taches lépreuses est d'être plus déprimées dans leur centre que dans les parties environnantes, et d'être bornées par un cercle rouge ou rosacé. La peau est comme creusée, à mesure qu'elle se dessèche. Forestus fait expressément mention de cette circonstance : *Cutem in eo loco magis depressam esse, quàm in partibus circumstantibus sanis, ac si aliquis fossa ibi esset.* Vallesius a aussi parlé de ce signe, propre à l'espèce de lèpre que nous signalons.

Un de mes anciens élèves, dont j'ai déja fait mention plus haut, M. Chalupt, observateur très véridique, a retrouvé ce caractère de la *dépression* des taches chez quelques lépreux, relégués à l'île de la Désirade. Il dit expressément, dans des notes qu'il a eu la bonté de me communiquer, que lorsque ce phénomène morbide se rencontre, on peut, presque à coup sûr, annoncer l'espèce de maladie à laquelle il appartient. Du reste, il est certaines taches qui demeurent stationnaires, tandis que d'autres symptômes concomitans prennent une intensité considérable; elles résistent, d'ailleurs, d'une manière absolue aux topiques dirigés contre elles, et sont fréquemment frappées d'*insensibilité,* ou au moins d'*engourdissement.*

J'ai été consulté par un propriétaire de la Louisiane, chez lequel cette maladie s'était manifestée, presque insensiblement, à la partie latérale gauche de l'abdomen. Sur une peau flétrie et décolorée, on voyait se dessiner des taches blanches, circulaires, devenant tour à tour écailleuses par la dessiccation progressive de l'épiderme. Ces taches, d'un blanc grisâtre, perdirent cette couleur après quelques mois de leur apparition; on les vit bientôt *brunir,* se *plisser* dans leur milieu, et enfin se *déprimer* très visiblement au dessous de l'appareil tégumentaire. Cette affection singulière fit de grands progrès; il ne fut pas possible de la guérir.

Nous avons déja dit qu'il y a quelque chose d'étrange et d'insolite dans les premières taches qui constituent la lèpre *leuce,* et qui ne ressemblent, en aucune manière, aux altérations diverses qu'on observe dans les autres

maladies cutanées; elles se développent avec tant de lenteur, qu'elles inspirent d'abord plus d'étonnement que de crainte. En effet, les démangeaisons sont à peu près nulles. Ces taches n'arrivent guère, il est vrai, sans être précédées de quelque symptôme de faiblesse et de dégradation dans le système des forces, sans une sorte de langueur dans l'économie des fonctions.

L'affection désignée sous le nom de *leuce* est la véritable lèpre des anciens, il n'est guère permis d'en douter; et la plupart des lois économiques insérées dans le *Code des Hébreux* avaient pour objet de s'en garantir. Il suffit d'avoir eu l'occasion de l'observer une seule fois pour la reconnaître dans leurs traditions. Il n'est pas possible de se méprendre sur la nature de ces taches, qui varient de couleur, qui offrent par intervalles un aspect comme *meurtri* ou *cicatrisé*, souvent même comme *brûlé*. On attendait, du reste, pour assurer le diagnostic de cette funeste maladie, que les taches fussent devenues écailleuses, et comme *enfoncées* dans le tégument; c'est alors seulement que les lépreux étaient déclarés *morts au monde*, et qu'on les séparait du reste des vivans.

La lèpre *leuce* est donc cette grande maladie de l'Orient, que l'auteur de l'antique poëme de *Job* appelle la *fille aînée de la mort*. La description qu'il en donne se rapporte bien mieux à la lèpre squameuse qu'à l'éléphantiasis; car il n'est pas ici question de tubercules. Moïse a surtout insisté sur les caractères qui la signalent, parce qu'il importait de ne pas la confondre avec l'*alphos* et autres altérations analogues. S'il n'a pas nommé les autres genres de lèpre, c'est qu'il était législateur et non médecin.

La *leuce* paraît avoir existé chez les Phéniciens et chez les Philistins: les uns étaient d'origine égyptienne; les autres communiquaient, par leur commerce, avec toutes les parties du monde connu; ils transportaient les maladies par la navigation, comme les Européens d'aujourd'hui. Il semble que cette même affection ne se soit montrée dans la Grèce que long-temps après. Eschine, s'il a véritablement écrit les lettres qu'on lui attribue, trouva, environ cent ans après Hippocrate, dans l'île de Délos, une éruption commune parmi les habitans, et qui, d'après le nom et la description, était évidemment la lèpre blanche. Le célèbre Choiseul-Gouffier m'a raconté l'avoir aussi rencontrée dans son fameux voyage à l'Archipel.

D'après la sévérité des anciennes lois, et l'isolement auquel on condamnait les lépreux, il faut croire que cette maladie était autrefois très virulente, et tout annonce qu'elle était effectivement le plus redoutable des fléaux.

Au rapport d'Hérodote, surnommé le *père de l'histoire*, on rencontrait la lèpre chez les anciens Perses. Celui qui s'en trouvait atteint était chassé des villes, et privé de tout commerce avec ses semblables : on renvoyait même les lépreux étrangers dans leur pays.

On ne sait point à quelle époque la *leuce* parut à Rome. Il n'est guère question, dans certains auteurs, que de la vitiligue (*odiosa vitiligo*), sorte de lèpre, le plus souvent sans danger, d'après Celse. Mais il est d'une importance extrême de bien séparer cette maladie (que j'ai eue souvent sous les yeux) de la lèpre dont nous traitons ici. En effet, la vitiligue paraît tenir d'une manière spéciale à un défaut de sécrétion de l'appareil pigmentaire : elle est uniquement caractérisée par des taches d'un blanc de lait, taches qui entraînent souvent l'*albication* des poils; mais ces taches ne se convertissent jamais en écailles, et jamais la peau, qui en est affectée, ne se *déprime;* elle se conserve lisse; on dirait que ce sont des gouttes d'un liquide laiteux (*guttarum in modum hinc inde dispersæ*). Les médecins sont assez souvent consultés pour cette maladie particulière, qui, du reste, est fort rebelle aux moyens curatifs.

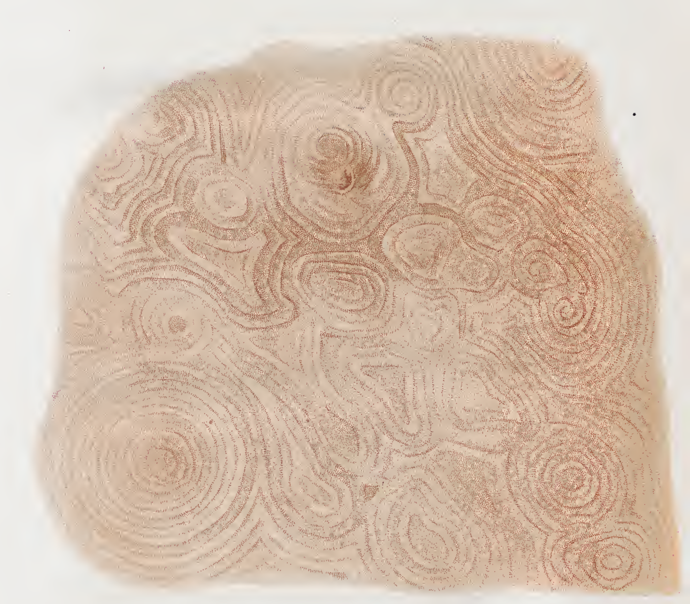
Revenons à la vraie *leuce*, qui, dans tous les temps, fut un épouventail pour les divers peuples de la terre. Nous avons déja fait mention des tristes cérémonies qui se pratiquaient dans l'ancienne France, pour le séquestre solennel de ces sortes de malades; ils étaient, comme nous l'avons dit, privés du droit de bourgeoisie; on les considérait comme morts civilement, et toute communication avec leurs semblables leur était dès lors sévèrement interdite : de là ce sentiment de crainte que la seule idée de cette contagion inspirait. Les plus bouillans courages ne pouvaient se préserver de la terreur générale qu'inspirait de toutes parts, le plus redoutable des fléaux; et l'histoire nous représente Tamerlan, ce farouche empereur des Tartares, ordonnant l'extermination des lépreux dans tous les pays qui devenaient sa conquête : *Hisce de causis Tamerlanus, imperator Tartarorum, olim quocumque intulit arma, leprosos omnes necari jussit, vel ense rescindendos; ne pars sincera traheretur.* (THOMASIUS.)

Première observation. J'ai remarqué autrefois, à l'*Hôtel-Dieu* de Paris, un exemple très intéressant de la *leuce des Grecs.* La malade était alors traitée, comme je l'ai déja dit plus haut, par mon savant ami, M. le docteur Récamier. C'était une femme, âgée d'environ trente-cinq ans, d'une stature petite et grêle, et d'un corps très débile; son enfance avait été très

maladive, et traversée par une multitude d'accidens, qu'il serait trop long de rapporter ici. Vers l'âge de trente-quatre ans, après avoir reçu un coup violent sur les seins, il se manifesta, principalement du côté gauche, une multitude de petites pustules vésiculeuses blanches, qui arrivaient à suppuration. Ces pustules se propagèrent jusque sur les parties antérieure et inférieure du thorax. La malade y éprouvait une chaleur cuisante. Enfin, quelques mois s'étant écoulés, on vit paraître sur son sein maigre et flétri, des taches d'un gris cendré, qui suivaient d'abord le niveau de la peau. Ces taches étaient bornées par un cercle rougeâtre, d'un rose pâle. Les tégumens voisins étaient sains; ensuite parurent d'autres taches; les premières se desséchaient et prenaient une couleur brunâtre; le cercle restait de la même étendue; mais il était d'un rouge moins vif. Les taches se desséchaient avec le temps, et se *racornissaient*, en quelque sorte, à certaines époques de leur existence; elles présentaient les modifications suivantes: 1° les taches ou squames récentes gardaient exactement le niveau du tégument, et l'aréole qui les environnait était d'un rouge très intense; leur couleur était d'un gris de perle; quelquefois elles étaient d'un blanc nuancé de vert; elles résistaient au toucher; 2° ensuite, à mesure que les taches croissaient, on les voyait noircir, se *racornir* et se *déprimer*. L'aréole se conservait, mais la partie malade était totalement dépourvue de sensibilité; 3° enfin, elles devenaient d'une consistance très dure, pour ainsi dire, coriace, et le cercle aréolaire s'effaçait entièrement. On apercevait, sur quelques parties de ce même sein, des vestiges d'anciennes écailles, tout-à-fait desséchées; après la chute de ces mêmes écailles, la peau restait comme cicatrisée. Telle était la marche lente, mais régulière que suivait cette funeste maladie, qui fit succomber la femme après de longues souffrances.

Deuxième observation. Il s'est présenté à moi une malheureuse dame de Saint-Domingue, qui était en proie à toutes les horreurs de l'indigence. Dans le vaisseau qui l'avait portée en France, elle avait vu se développer, à l'articulation de ses deux coudes et le long de ses bras, des plaques *blanches*, *déprimées*, et environnées d'un bord de couleur pourprée; bientôt il s'en déclara deux à la partie antérieure du sternum. Ces taches suivirent absolument la même marche que celles dont il a été question dans l'observation de M. Récamier. Sous quelques unes, se formaient des ulcérations qui rendaient une sanie purulente. Cette affection fit de tels progrès, que cette pauvre femme en devint aveugle.

Troisième observation. Il faut certainement rapprocher de ces deux faits, l'histoire, non moins intéressante, d'une jeune femme, âgée d'environ vingt-trois ans, douée, du moins en apparence, d'une bonne constitution. Elle reçut un coup dans le sein droit pendant la durée de la menstruation; aussitôt, vive douleur à l'épigastre et entre les épaules, règles supprimées, hémoptysie qui céda aux émissions sanguines; développement d'une petite tumeur rouge, du volume d'une lentille, au creux de l'aisselle; vers le huitième jour, ce point était le siége de douleurs lancinantes, qui se propagèrent bientôt dans toute la mamelle du même côté. Un cataplasme fut appliqué: c'est seulement à la levée de ce topique que l'on put apercevoir, pour la première fois, des *taches blanches, déprimées*, presque toutes oblongues, quelques unes orbiculaires, très légèrement verdâtres, dont la couleur a été très anciennement comparée à celle de la face inférieure de la feuille du peuplier. On peut dire aussi qu'elles sont assez analogues, par leur forme et leur teinte particulière, à celles qui succèdent à l'application du moxa ou du cautère actuel. Bientôt une aréole d'un rouge vif se dessinait autour de ces taches; elles brunissaient, rendaient quelquefois, par leurs bords, un suintement puriforme; certains points restaient long-temps ulcérés; d'autres marchaient rapidement vers la guérison. Ces derniers points forment maintenant des cicatrices, dont les unes sont *blanches, solides, indolentes, déprimées*, les autres *violacées, saillantes, douloureuses*, et toujours prêtes à s'ulcérer. Ce qu'il y a de bien particulier dans le cours de cette étonnante maladie, qui dure depuis trois années, c'est sa tendance perpétuelle à se reproduire sur un point, quand elle se cicatrise sur un autre. A l'instant où nous traçons ces lignes, de nouvelles taches viennent de se former à la partie antérieure et supérieure de la cuisse droite. Les taches nouvelles suivent absolument la même marche que les précédentes. Cette étrange phlegmasie a toujours ceci de particulier, qu'on croirait que la peau a été à dessein stigmatisée avec un fer rouge. La malade éprouve un grand malaise, des cuissons, des formications particulières dans les parties affectées, et il n'est pas facile de prévoir quelle sera l'issue de tant d'accidens. Certes, il serait difficile de ne pas y reconnaître déja les vrais caractères de la lèpre *leuce*, telle que la décrivent les anciens. Mes studieux élèves, MM. Girou de Buzareingues, Dauvergne de Valensole, et Duchesne-Duparc, suivent avec un zèle très attentif la marche de cette affection, jusqu'ici indomptable, et qui ne paraît pas devoir se terminer de long-temps.



La partie représentée est le Sein et le côté droit.

Nouvelle Guinée. Port Dorey

LÈPRE TYRIENNE OU A RAYES

Occupant toute l'habitude du Corps de Mani enfant du Port Dorey.

Gravé d'après le dessin rapporté de la Nouvelle Guinée par MM. Quoy et Gaimard

ESPÈCE. *De la leucc tyrienne ou à raies.* Nous avons dit qu'à l'époque où nous sommes, la leuce forme un genre très distinct dans le groupe des dermatoses lépreuscs : 1° la *leuce vulgaire* ou *lèpre blanche;* 2° la *leuce tyrienne* ou *lèpre à raies.* MM. Quoy et Gaimard ont particulièrement observé cette dernière dans le mémorable voyage qu'ils viennent de faire sous la direction de M. le capitaine d'Urville, pour les recherches relatives au naufrage de La Pérouse. La lèprc qu'ils ont observée en dernier lieu occupait toute l'habitude du corps chez un enfant du port de Dorey, dans la Nouvelle-Guinée. Cctte affection singulière, dont nos savans naturalistes ont bien voulu me communiquer le dessin le plus exact, se caractérise à la périphérie du tégument, par une multitude de courbes et de cercles concentriques, qui lui donnent la ressemblance la plus frappante avec la peau de certains serpens. Si je ne me trompe, le premier auteur qui ait fait mention de cette lèpre inconnuc aux Orientaux, est Constantin, qui la nomme *lepra phlegmatica,* expression qui répond aux idécs théoriques du temps. Mais Gilbert l'Anglais la caractérise surtout avec exactitude : *Tyria dicitur à tyro serpente, sicut ille de facili deponit spolium ita, qui laborat hâc passione citò deponit cutem.*

Les anciens, et particulièrement les Grecs, appliquaient surtout leur attention aux formes extérieures des maladies : aussi recommandaient-ils expressément de faire une étude particulière de la *lèpre à raies,* dans l'achat des esclaves, parce qu'elle annonçait une constitution totalement viciée ou dégradée. Il faut voir ce que disent les auteurs du moyen-âge sur cet objet. Le plus souvent cette maladie est rebelle, et manifeste une grande malignité : elle attaque de préférence les jeunes enfans, ou les garçons avant qu'ils aient atteint l'âge de pubertć. Parfois elle s'évanouit d'elle-même, et à mesure que l'âge avance, surtout si le malade se trouve dans une situation améliorée. Sous ce point de vue, elle ressemble assez à ce *ringworm* herpétique (*ver-à-anneau*) dont parle Bajon dans ses *Mémoires sur la Guiane,* lequel va souvent de lui-même à la guérison.

Les circonvolutions de la lèpre *leuce,* dit Hensler, semblent quelquefois le résultat d'un jeu continuel de la nature. On voit souvent, selon la remarque de Celse, des taches de la largeur d'un ruban, partir du derrière de la tête, et venir se réunir sur le front. Mais la lèpre dont nous traitons ne se manifeste pas seulement à la tête; elle peut envahir toutes les parties du corps; elle offre, en outre, plusieurs modifications. Elle est, en général, précédée

d'une grande pâleur à la face, de la flaccidité et de la mollesse des membres. La peau cesse de transpirer; toutes les fonctions tombent dans un état de torpeur; souvent la menstruation s'arrête. On a cherché autrefois à caractériser cette espèce par les deux vers suivans :

Candescit cutis in tyria, mollescit et albet
Et manibus limphæ profusio facta cohæret.

Feu Louis Valentin, qui avait tant d'amour pour le progrès des sciences, m'a communiqué dans le temps un fait qui mérite de trouver ici sa place; c'est l'histoire d'une jeune fille, âgée de quatorze ans, non réglée, dont la peau était tout-à-fait recouverte d'écailles blanches au cou et au visage, grisâtres sur le reste du corps. Ces écailles, épaisses, et luisantes comme l'ivoire, se détachaient périodiquement, comme il arrive chez les serpens. On eût dit que cette infortunée était vêtue de cette enveloppe monstrueuse, jusqu'à l'entrée du vagin et du rectum. Quelle situation déplorable était la sienne! Ce bouclier hideux interceptait l'exercice de la sensation. La tête surtout présentait un spectacle horrible; elle était coiffée d'une calotte épaisse, partagée en deux parties égales d'avant en arrière. Au travers de cette calotte, passaient une multitude de cheveux noirs et horriblement entortillés. Valentin examina les urines de la malade; elles étaient noires, d'une odeur insupportable. Les selles n'étaient pas moins repoussantes par leur excessive fétidité. On administra à cette jeune fille des bains savonneux; on la frictionna avec de l'huile. Ses parens ont eu la satisfaction de la voir délivrée de sa *robe tyrienne* à l'époque de la puberté.

ÉTIOLOGIE.

L'une des causes les plus fréquentes de la *leuce des Grecs*, ou *lèpre blanche* des anciens, est, sans contredit, la transmission par hérédité. Vidal rapporte que, dans la Provence, il a vu un enfant de quinze ans, frappé de cette espèce de maladie, et qui était fils d'un éléphantiaque; ce qui prouve l'affinité des deux genres que nous avons classés dans le même groupe. Mais cette lèpre est-elle contagieuse, comme on l'a prétendu? Je

ne le pense pas; cependant voici ce que dit Gordon, dont Gui de Chauliac louait tant les opinions et la véracité : *Quædam comitissa venit leprosa ad Montempessulanum, et quidam baccalarius in medicinâ ministrabat ei et jacuit cum eâ et imprægnavit, et perfectissime leprosus factus est.*

La lèpre blanche, comme toutes les autres, est le résultat d'une perversion totale des facultés assimilatrices, comme l'atteste cette phrase remarquable de Gui de Chauliac : *Lepra est maximus error virtutis assimilativæ, quâ forma corrumpitur.* En effet, les causes de la leuce tiennent presque toujours à des altérations profondes survenues dans le système digestif, par l'usage de mauvais alimens, ou par la respiration prolongée d'un air humide et malsain. On a, de tout temps, remarqué des rapports sensibles entre la lèpre et les influences atmosphériques. Les coutumes de certains insulaires qui manquent de vêtemens, et qui habitent des cabanes insalubres, qui se nourrissent de poissons salés, de sauterelles, de chair crue, influent singulièrement sur cette déplorable morbidité. Cependant, il est des cas où les causes qui influent sur le développement sont absolument impénétrables.

CURATION.

La lèpre *leuce* compte, de nos jours, parmi les cas rares; les voyageurs qui la rencontrent dans les lieux où elle est encore endémique, ne l'observent, pour ainsi dire, qu'en passant. Ne pouvant expérimenter par eux-mêmes, ils se contentent de quelques notions qu'on leur donne; ils adoptent souvent des rapports infidèles, des renseignemens fautifs et mensongers, des préjugés locaux, des pratiques vaines, des traditions erronées, etc. Mais, il ne suffit pas de voir les faits; il faut concevoir tous les modes inséparables des conditions de leur existence.

La saignée pourrait-elle convenir? Il est permis d'en douter, d'après la faiblesse et l'*énervation* qui se manifestent de jour en jour dans le système des forces. Les Hébreux plaçaient leur confiance dans l'emploi des bains; mais, que peut ce moyen purement extérieur, contre un mal qui s'établit dans toutes les profondeurs de l'organisation. C'est ce qui a fait inventer les bains médicamenteux, qui agissent par des qualités plus pénétrantes et plus actives.

Il faut surveiller le régime des lépreux; on connaît les lois sanitaires de Moïse : il convient d'interdire la chair de porc et toutes celles qui engendrent un mauvais chyle. Les préceptes des anciens sont pleins d'intérêt. Ils recommandaient d'éviter toutes les substances chaudes, comme, par exemple, les végétaux âcres, les viandes noires, et tout ce qui avait subi un commencement de décomposition. Ils interdisaient comme comestible les animaux morts sans cause apparente et déterminée; ils rejetaient les poissons des lacs stagnans et bourbeux; mais ils adoptaient ceux qu'on retirait des rivières courantes et des fleuves rapides; ils insistaient sur les bonnes qualités du vin et de l'eau dans leurs modestes repas : *vinum sit clarum, mundum, odoriferum, citrinum; aqua sit munda, fontana, clara, aliena ab omni sapore, et currat versus orientem* (GORDON). Le lait était indiqué dans beaucoup de circonstances; mais, malgré tous ces soins hygiéniques, la nature se montrait presque toujours impuissante; la maladie persistait et le malade se résignait.

GENRE II.

SPILOPLAXIE. — *SPILOPLAXIA.*

Area impetiginosa, area crustosa, area malum mortuum des Arabistes ; *lèpre crustacée, lèpre croûteuse* des Croisades ; *lepra indica* de BOERHAAVE ; *impetigo americana* de Guillaume PISON ; *mal-mort* de GORDON et des auteurs du moyen-âge ; *malmorto, morsus mortui, morsus diaboli* de LAGERLATA ; *zerna* de quelques Latins ; *lepra mortificans, mal de Saint-Main*, qu'on rencontre dans quelques départemens de la France. (*Voyez* la *Topographie de l'Auvergne*, par BRIEUDE.)

Lèpre caractérisée par des croûtes tuberculeuses, inégales, sillonnées, offrant beaucoup d'aspérités et de profondes gerçures. Ces croûtes, qui forment des plaques plus ou moins larges sur une ou plusieurs parties du tégument, ont beaucoup plus d'étendue et plus d'épaisseur que celles qu'on observe dans d'autres dermatoses; elles laissent, après leur chute, des cicatrices indélébiles.

Ce genre ne reconnaît que les espèces suivantes :

A. La spiloplaxie vulgaire ou le mal-mort (*spiloplaxia vulgaris vel malum mortuum*). Il y a beaucoup de vague chez les auteurs qui ont voulu traiter de cette espèce : plusieurs écrits publiés dans le moyen-âge en font néanmoins mention. Il y a des taches d'un violet obscur, auxquelles succèdent des croûtes informes. Cette maladie porte une atteinte profonde à toutes les fonctions ; ceux qui l'éprouvent sont dans un grand état de marasme et de langueur. Lorsqu'elle attaque dans le bas âge, elle interrompt la marche de l'accroissement. Elle débute ordinairement par des pustules qui marchent avec la lenteur des furoncles, et qui fournissent une matière d'un jaune verdâtre, d'une excessive fétidité.

B. La spiloplaxie scorbutique (*spiloplaxia scorbutica*). Cette espèce s'est parfois rencontrée sur les bords de la mer, dans certaines contrées qui sont toujours humides; elle a été principalement observée dans la province des Asturies, en Espagne. Les habitans lui donnent le nom de *mal de la rosa*, à cause de la rougeur qui se manifeste sur le tégument avant la formation des croûtes. Ces croûtes, de couleur cendrée, et offrant beaucoup d'aspérités à leur surface,

sont d'un aspect hideux; elles sont marquées et traversées par des sillons profonds ou par des fissures qui pénètrent la peau jusqu'au vif, et qui provoquent une grande douleur. Elle est accompagnée de quelques symptômes fort extraordinaires, que nous décrirons plus bas.

C. La spiloplaxie indienne (*spiloplaxia indica*). Il est naturel et conforme à la méthode que j'ai adoptée, de placer ici la spiloplaxie indienne, dont plusieurs voyageurs ont parlé, et dont Sauvages fait une mention expresse dans sa *Nosologie méthodique*. M. James Robinson, surintendant de l'hôpital des Aliénés, à Calcutta, en a donné une description très intéressante, que nous reproduirons plus bas. Cette lettre a été aussi l'objet d'un Mémoire lu à la Société médico-chirurgicale de Londres, par le docteur Babington. Les savans insistent sur la nécessité de distinguer cette maladie de l'éléphantiasis, dont elle diffère par plusieurs caractères. Elle frappe la peau d'insensibilité, attaque les os, et fait tomber les extrémités en mortification.

D'après les caractères qui constituent leur affinité, nous avons jugé convenable de rapporter au genre *spiloplaxia*, non seulement les lèpres croûteuses, mais encore celles qui sont caractérisées par l'ulcération et la mortification des extrémités. Les progrès de la civilisation, et le perfectionnement des ressources hygiéniques, ont rendu ces maladies plus rares; cependant elles ne sont point encore éteintes dans tous les lieux. Nous venons de mentionner la lèpre des Asturies; nous pourrions parler du *mal de Saint-Main*, qu'on rencontre encore dans certains départemens de la France, et surtout dans quelques cantons de l'Auvergne. M. de Brieude n'a point oublié cette remarque dans la belle Topographie qu'il a tracée de cet intéressant pays. C'est là que l'on rencontre souvent de malheureux villageois qui portent, sur divers endroits de leur corps ulcérés, des croûtes grisâtres de couleur cendrée, sèches, bombées, et qui sont d'un aspect hideux. Les cheveux et les poils des sourcils tombent. Ces croûtes disparaissent et reparaissent en certaines saisons. Ces sortes de malades sont constamment plongés dans une profonde mélancolie; ils sont pâles, ont le teint terreux et basané; leur haleine est aussi fétide que leur transpiration; ils languissent pendant plusieurs années, et finissent par s'éteindre dans le marasme.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Le mot *spiloplaxia* vient de deux mots grecs, dont l'un signifie *tache*, et l'autre *croûte*. On croit que ce sont les Allemands qui, les premiers, ont introduit ce terme dans la science : on s'en est servi dans quelques Écoles pour désigner une maladie qui prend son rang dans le groupe des dermatoses lépreuses, à côté de la *leuce*, qui constitue le genre précédent. La spiloplaxie n'est absolument que le *malum mortuum* des pathologistes du moyen-âge.

ESPÈCE. *De la spiloplaxie vulgaire ou mal-mort.* Il existe beaucoup de fausses conjectures sur la nature de la *spiloplaxie*, qu'on a quelquefois, et fort mal à propos, confondue avec la syphilis, avec le scorbut, avec la gangrène. Théodoric, Gordon, Gadesden, Valescus, Vigo, et même Paracelse, l'ont néanmoins connue et caractérisée. Cette hideuse infirmité se montre ordinairement aux jambes, aux cuisses, au ventre, aux épaules, aux articulations, etc., sous forme de pustules larges, tuberculeuses, épaisses, d'un brun rougeâtre, parfois noirâtres, ou d'une couleur comme plombée. Ces pustules semblent frapper d'une sorte d'insensibilité les portions de la peau qu'elles recouvrent. « Cette lèpre, dit le savant Hensler, est appelée *malum mortuum*, parce qu'elle communique aux diverses parties du corps, pour ainsi dire, une mort et une couleur morte (*mortificationes et colorem mortificationis*). »

Quelques écrivains ont indiqué cette maladie comme ayant été transportée par les croisés d'Orient en Occident. Je ne sais quel historien rapporte qu'elle était très commune dans l'hôpital que saint Basile fonda jadis dans la ville de Césarée. Cet hôpital, placé sous l'invocation de saint Lazare, était d'une grande magnificence; c'est là que tant d'infortunés, souillés de la lèpre croûteuse, allaient, pour ainsi dire, s'ensevelir avant la mort (*ante mortem sepulti*).

Ce qu'il y a d'intéressant à remarquer, c'est qu'à l'époque dont je fais mention on ne croyait guère que cette maladie fût contagieuse, puisque les personnes saines se confondaient volontiers avec les malades : *Fratribus et sororibus tam sanis quam infirmis aut leprosis.* On a préconisé de tout temps les soins assidus et familiers que saint Basile prodiguait à ces

lépreux : *Nec labra quidem vir generosus, et generosis parentibus ortus, ægrotis admovere gravabatur : sed ut fratres amplectebatur, leprosos deosculabatur.*

La *spiloplaxie* débute communément par une mélancolie accablante, par des lassitudes indéfinissables ; les malades se sentent de jour en jour entraînés par une sorte d'anéantissement que rien ne répare ; leur voix est plaintive et comme sépulcrale. Tous les mouvemens sont enchaînés ; c'est presque la froide immobilité de la mort ; c'est souvent son entière insensibilité. Vigo remarque que souvent on pourrait scarifier certaines parties du corps, sans y provoquer la moindre douleur.

Première observation. Une personne, du sexe féminin, avait passé les deux tiers de sa vie dans un couvent ; elle avait constamment gardé le célibat ; son enfance avait été d'une débilité extrême ; cependant, dans l'âge mûr, sa santé paraissait assez bonne. Le flux menstruel, qui avait été toujours très abondant, cessa tout-à-coup de se manifester vers l'âge de cinquante ans, sans aucune incommodité sensible. Cette personne n'était, d'ailleurs, soumise à aucun travail, et n'éprouvait aucune fatigue : son temps s'écoulait dans des pratiques de dévotion. Elle se vit néanmoins atteinte d'une maladie fort singulière : ce fut une éruption croûteuse, qui prit des formes différentes, selon les diverses parties du corps où elle se montra : 1° il se développa sur les cuisses, et dans un assez court espace de temps, plusieurs tubercules rouges, quoique peu enflammés, de la grosseur d'un pois, ou même d'un moindre volume. Ces éminences celluleuses avaient quelque analogie de configuration avec des furoncles ; mais elles étaient d'une indolence complète. La peau qui leur servait de base était, pour ainsi dire, insensible ; 2° ces tubercules croissaient, et s'épanouissaient, en quelque sorte, à la manière d'une *grenade*, pour me servir de l'expression ordinaire de la malade ; bientôt après, il suintait de leur centre une humeur d'un jaune verdâtre assez consistante, et qui, desséchée, présentait des croûtes larges, raboteuses, qui semblaient être le produit d'une très bizarre cristallisation. En effet, plusieurs de ces concrétions étaient figurées et contournées comme des coquilles de limaçon ; d'autres étaient comme *gaufrées*, profondément sillonnées ; quelques unes s'élevaient en mamelons ou en pyramides, comme certaines substances salines ; 3° on apercevait autour de ces croûtes, que certains pathologistes appellent des *croûtes malignes*, un cercle rougeâtre assez étroit, analogue à celui

qu'on voit se manifester dans la lèpre *leuce*. Ces croûtes se détachaient quelquefois d'elles-mêmes, de la circonférence au centre, après un laps de temps très considérable. Lorsque les croûtes étaient tombées, on voyait la peau d'un rouge amaranthe sur le siége de la pustule, mais beaucoup plus foncée sur ses bords, élevés en manière de bourrelet; 4° bientôt la maladie prit de l'extension; elle se manifesta aux lombes, attaqua les bras, et suivit à peu près le même mode de développement; on remarquait des croûtes *enfoncées* vers leur milieu, très relevées par leurs bords, de manière à former une espèce de godet. Cette élévation des bords tenait à ce que la peau s'était à peu près tuméfiée sous la croûte, tandis que la même disposition n'existait pas au centre; c'est ce qui donnait lieu à la formation d'une sorte de bourrelet semblable à ceux déja mentionnés plus haut. Les croûtes étaient, d'ailleurs, de la même couleur que les premières; 5° il y avait, sur chaque sourcil, des croûtes qui affectaient une cristallisation non moins remarquable; elles y formaient deux pyramides dont la base était adhérente à la peau, et la pointe dirigée en avant. Quand on déterminait leur chute par des cataplasmes, il restait à nu deux tubercules, ou plutôt deux mamelons charnus, de la grosseur et de la forme d'un pois. Aux deux côtés et à la partie antérieure du cou, les croûtes offraient une forme allongée transversalement à cette partie; elles étaient composées de petits cristaux qui s'engrenaient les uns dans les autres, ce qui leur donnait un aspect *mural*, et même un peu rocailleux; lorsqu'elles se détachaient, elles ne tardaient pas à se régénérer sous la même forme; 6° ce qui est bien extraordinaire, ce me semble, dans cette maladie, c'est qu'ordinairement elle ne cause pas la moindre douleur, ni même le plus léger sentiment de prurit. Lors de son développement, elle ne produit aucun trouble dans les fonctions; les malades éprouvent seulement une très grande prostration dans le système des forces.

Deuxième observation. Feu l'estimable professeur Leclerc me conduisit un jour à l'hôpital Saint-Antoine, pour me faire examiner l'état de Marie-Claire Mathieu, âgée de cinquante-sept ans, célibataire. Son travail consistait à vendre des gâteaux dans les rues, dans le temps de la disette causée par les troubles de la première révolution de France : les menstrues disparurent pour ne plus se montrer; alors la malade habitait une chambre obscure, basse et étroite; la pénurie absolue où elle se trouvait la plongea dans une malpropreté insigne; huit mois s'étaient à peine écoulés depuis la

cessation des règles, lorsqu'elle fut atteinte d'une fièvre continue, à laquelle se joignit un érysipèle caractérisé par un gonflement considérable aux extrémités inférieures. Transportée à l'Hôtel-Dieu, on appliqua des compresses baignées d'eau de sureau sur la partie affectée. Au bout de sept semaines, ce gonflement était diminué; mais il parut, au bas de la jambe gauche, des espèces de végétations dures et noirâtres. Ces productions singulières n'occasionnaient ni prurit ni douleur: aussi la malade abandonna-t-elle l'hôpital; elle reprit ses travaux accoutumés, et fit de longues courses; l'éruption s'accrut lentement depuis sa première apparition. Les croûtes tuberculeuses tombaient néanmoins, soit spontanément, soit que leur chute fût accélérée par des bains ou par des lotions. Voici quel était l'état de la malade, quand nous la visitâmes avec M. le professeur Leclerc : 1° gonflement rénitent de la partie inférieure de la jambe gauche, qui offrait une couleur rougeâtre; 2° peau épaisse, écailleuse; 3° immédiatement au dessus et sur l'articulation tibio-tarsienne et les malléoles, il s'élevait de la surface cutanée une production noirâtre, dure, solide, rugueuse, comme cornée, insensible, traversée par des sillons nombreux, les uns superficiels, les autres profonds, et qui se coupaient en divers sens; 4° une énorme quantité de poux pullulait sous les croûtes et entre leurs intervalles; la sensibilité de la peau était un peu exaltée au fond des scissures; mais les fonctions intérieures ne tardèrent pas à se déranger: il survint un catarrhe pulmonaire, accompagné d'une débilité considérable, et d'une dépravation dans les digestions, auxquelles se joignait l'écoulement d'un sang clair, séreux, et en petite quantité, par les narines; 5° voici les symptômes qu'on observait alors : teint cachectique, bouche amère et pâteuse, soif ardente, anorexie, langue humide, blanchâtre, sans enduit, douleur à l'épigastre, constipation, peau sèche, toux fréquente, crachats muqueux, et légèrement sanguinolens; 6° oppression, douleur sous-sternale, et sentiment de chaleur dans la poitrine; 7° pouls accéléré, mou et faible; 8° enfin, apathie singulière. La malade ne s'occupait guère des accidens qu'elle éprouvait; tout-à-fait indifférente sur son avenir, elle s'opposait même à ce qu'on lui administrât des remèdes.

ESPÈCE. *De la spiloplaxie scorbutique.* Si l'on réfléchit sur les traits caractéristiques de la maladie que nous venons de décrire, il n'est pas difficile de voir qu'elle a les rapports les plus manifestes avec l'espèce

de lèpre croûteuse, tant de fois observée dans la province des Asturies, et si bien décrite par Gaspard Casal sous le nom de *mal de la rosa.* En effet, celle-ci se manifeste pareillement par des taches livides, ou plutôt rougeâtres, d'où lui est venu le nom que lui donnent les Espagnols ; à ces taches, surmontées ordinairement d'énormes pustules, succèdent des croûtes raboteuses, plus ou moins profondément sillonnées, d'une couleur jaune cendré, dont quelques unes sont comme encavées dans le derme, et d'autres semblent recouvrir des excroissances ou mamelons charnus. Ces croûtes, en se desséchant, noircissent parfois comme des charbons.

Quand les croûtes sont sèches, on les voit quelquefois adhérer à la peau pendant plusieurs mois ; dans certains cas, elles se détachent, et la peau reste rubescente, dure, lisse, dégarnie de poils, et comme stigmatisée : on croirait qu'elle a subi plusieurs brûlures. Ceux qui ont observé les deux maladies peuvent pareillement assurer que ces cicatrices durent pendant toute la vie de l'individu. La partie du tégument qui a été plus ou moins long-temps couverte par les croûtes, reste communément déprimée : *Reliqua tamen cute paulò humilior seu magis depressa* [1].

Ce qu'il y a de véritablement remarquable dans le *mal de la rosa* des Asturies, c'est le développement symétrique des croûtes, qui se manifestent à la partie antérieure et inférieure du cou, en se dirigeant de l'un à l'autre côté, en manière de collier (*monilis instar*). A cette espèce de ruban se joint parfois un appendice croûteux qui se prolonge jusqu'au sternum, en forme de *croix de Saint-André* ou de *sautoir* (*decussatìm*). Une autre disposition non moins bizarre dans ces croûtes, est d'environner circulairement les deux carpes et les métacarpes, même les deux tarses et les métatarses. Un Asturien, qui a été mon élève, m'a dit avoir rencontré quelquefois, sur les chemins publics de son pays, des lépreux affligés de ces horribles incrustations.

Les accidens nerveux qui se manifestent donnent, en outre, à cette maladie, un cachet particulier, et la distinguent de l'espèce précédente. Parmi ces accidens, il faut particulièrement rappeler une vacillation continuelle, qui fait que les malades ne peuvent jamais rester dans un repos parfait.

[1] Gaspard Casal a très bien décrit ces croûtes, qui sont un des caractères spéciaux de la maladie : *Atque symptoma hac quædam terrifica crusta, quæ, licet primo artu ejus rubore salummodo at asperitate succumbentem partem inficiat, degenerat tandem in crustam siccissimam, scabrosam, nigricantem, profundis sæpissimè intercissam fissuris ad vivam neque carnem penetrantibus cum eximia dalare, flagrantiâ et molestiâ.*

Casal parlait d'une femme qui se balançait comme un roseau agité par le vent, et qui était obligée de rétablir à chaque instant l'équilibre, en portant ses pieds en avant. Ces malades se plaignent aussi d'une ardeur dévorante dans l'intérieur de la bouche; ils éprouvent des éruptions vésiculeuses aux lèvres, une grande débilité d'estomac, des lassitudes générales dans tous les membres, mais particulièrement aux cuisses et aux jambes; le feu qui les consume augmente par la chaleur du lit. En général, ils ne peuvent supporter aucune température extrême; ils sont timides, pusillanimes, versent des larmes pour la moindre cause, et même sans aucun motif.

ESPÈCE. *De la spiloplaxie indienne.* C'est l'*éléphantiasis indica* de quelques auteurs. Je donne ici le tableau de cette lèpre telle qu'elle a été décrite par M. Robinson, telle aussi qu'elle m'a été retracée par des observateurs oculaires. On aperçoit d'abord une ou deux plaques à la peau (en général, aux pieds et aux mains, quelquefois aussi au tronc et au visage), d'une couleur un peu moins vive que celle des parties voisines, sans élévation ni dépression des parties. L'épiderme, à l'endroit des plaques, est luisant et ridé; mais la direction de ces rides ne coïncide pas avec celles des sillons de l'épiderme. La portion de la peau occupée par les plaques est tellement insensible, qu'on peut la brûler jusqu'aux muscles, avec un fer chaud, sans faire éprouver la plus légère douleur aux malades. Les plaques s'étendent peu à peu, et finissent par occuper toute la peau des jambes, des bras, et graduellement la surface entière de tout le corps. La tête devient également malade, et perd entièrement sa sensibilité.

Partout où l'affection s'est manifestée, il y a cessation totale de la transpiration; mais les malades n'éprouvent ni démangeaison ni douleur, et il est rare qu'il y ait du gonflement. Tant que cette singulière insensibilité ou apathie ne s'étend pas à la plus grande partie du corps, on peut à peine la regarder comme une maladie; il est cependant de la plus grande importance de bien connaître ses premiers symptômes; car il sont invariablement les avant-coureurs d'une maladie, la plus terrible et la moins susceptible de guérison de toutes celles qui affligent l'espèce humaine. C'est aussi pendant cette époque qu'on peut espérer de la prévenir. Les symptômes suivans sont ceux qui commencent à indiquer l'existence d'une affection intérieure, et le dérangement de quelque fonction.

Voici comment M. Robinson les décrit: Le pouls est petit et lent; il n'est

pas faible, mais il est lourd, comme s'il *battait à travers de la boue;* le ventre est très constipé; les doigts des mains et des pieds sont engourdis, comme s'ils étaient saisis par le froid; ils ont un aspect luisant, sont un peu gonflés, et extrêmement raides; l'esprit s'altère alors; la conception devient très lente, et le malade paraît à moitié endormi; la plante des pieds et la paume des mains se *fendillent,* et offrent des crevasses sèches et dures, comme la *croûte du sol desséchée par les rayons du soleil;* l'extrémité des doigts des mains et des pieds, sous les ongles, se couvre d'une substance furfuracée; les ongles se renversent graduellement, et finissent par être détruits par l'absorption, à la suite de laquelle l'ulcération se manifeste. Cependant le malade n'éprouve que peu ou point de douleur; les jambes et les avant-bras se tuméfient, et la peau devient rude et crevassée sur toute la surface du corps.

Pendant l'apparition de ces derniers symptômes, ou peu après, il se manifeste des ulcères à la partie intérieure des articulations des doigts et des orteils, précisément sous la dernière articulation des os du métatarse et le métacarpe, ou bien ces ulcères rongent la peau dure sous l'articulation du calcaneum et du cuboïde. Cela n'est précédé ni de gonflement, ni de suppuration, ni de douleur: il semblerait qu'il n'y a qu'une simple absorption des tégumens, qui s'exfolient par couches successives d'un demi-pouce de diamètre. Un écoulement de sanie survient alors; les muscles deviennent pâles, flasques, et sont détruits à leur tour; l'articulation se creuse, se détache, et finit par être la proie de ce poison lent dans sa marche, mais terrible dans ses effets; la plaie se referme alors; d'autres articulations sont attaquées à leur tour, et chaque année amène la perte successive de quelque membre, qui devient comme un trophée de la marche progressive de la mort. C'est ainsi que le corps du malade finit par être totalement dépouillé de ses extrémités, au point que toutes les fonctions qui exigent du mouvement lui sont absolument interdites. Dans cet état, la mort ne vient pas encore au secours de la victime, qui est même bien loin de la désirer. Quoiqu'il ne soit plus qu'un objet hideux pour tous ceux qui l'entourent, le lépreux chérit encore le souffle de vie qui lui reste; il mange avec voracité tout ce qu'il peut se procurer. Des individus, auxquels il ne reste que le tronc, se traînent souvent jusqu'à la vieillesse, et ils succombent enfin par l'effet d'un flux dysentérique, auquel l'état affaibli de la constitution ne leur permet plus de résister.

Pendant toute la durée et les progrès de cette maladie, si insidieuse dans sa marche, et si invétérée dans sa nature, la santé n'est pas fort dérangée; les malades mangent avec appétit, et les alimens sont bien digérés, quoique lentement. Une inertie soporeuse s'empare de toutes les facultés, et semble engourdir, ou presque anéantir, tout sentiment, soit de l'ame, soit du corps, et ne laisse que le degré de sensibilité et d'activité suffisant pour traîner une vie languissante. Cette maladie rappelle l'*albaras* d'Avicenne. Dans l'Inde, on la nomme *soubharry*, lorsqu'elle est à sa première période; dans l'Indostan, cette espèce est regardée comme étant essentiellement différente de l'*éléphantiasis*, qui doit constituer le genre suivant. MM. Robinson et Babincton ont mis hors de doute cette différence.

ETIOLOGIE.

Il en est de la spiloplaxie comme de la leuce. Cette maladie est le résultat de la perversion totale des facultés assimilatrices. J'adopte cette idée du célèbre Gui de Chauliac, qui l'avait empruntée de Gordon : *Lepra est maximus error virtutis assimilativæ, quâ forma corrumpitur.* Nous avons recherché les causes qui préparent le corps à cette dégoûtante infirmité; on les trouve presque toujours dans les conditions de l'existence habituelle des personnes qui en sont atteintes : ces personnes sont ordinairement affaiblies, dégradées par la misère; elles vivent dans d'obscurs greniers, se tiennent dans des habitations humides, peu aérées; la plupart d'entre elles font usage d'une nourriture indigeste qui pèse sur des estomacs dépourvus de toute énergie. Les Asturiens, qui sont si sujets au *mal de la rosa*, ne mangent jamais de la chair fraîche; ils abusent de salaisons. On connaît la liaison des nerfs avec le système nutritif; de là viennent ces accidens spasmodiques qui compliquent si souvent de pareils maux.

L'état lépreux n'est autre chose que la malignité profondément organisée dans tous ses symptômes. Quels étaient donc ces êtres qui se sont présentés à l'hôpital Saint-Louis avec tous les symptômes de la *spiloplaxie* ou *malum-mortuum?* C'étaient des personnes dégradées, affaiblies par la misère, végétant dans d'obscurs greniers ou dans des habitations humides, peu aérées; c'étaient des individus attristés par tout ce qui rend la vie mélancolique

et malheureuse. Il y a, du reste, cette différence entre la leuce et la spiloplaxie, que celle-ci est plus particulièrement fille des circonstances, qu'elle est surtout compagne des longs chagrins, de la misère et de la famine.

Plusieurs autres causes peuvent prédisposer à la spiloplaxie; certains auteurs l'attribuent à la suppression des règles ou des hémorrhoïdes, à la rétrocession des exanthèmes, à des affections scabieuses mal guéries, etc. Il a été prouvé que les personnes qui sont issues du même sang, qui appartiennent à la même famille, sont presque toutes disposées à des maladies identiques, et particulièrement aux maladies lépreuses.

Il n'est pas vrai, comme on l'a écrit, que la spiloplaxie soit une affection éminemment contagieuse; il n'est pas vrai qu'elle puisse se communiquer par l'usage des mêmes vêtemens, des mêmes meubles, du même lit, ni même par la cohabitation, etc. Les chirurgiens peuvent donc toucher et panser les lépreux sans aucune crainte; les garde-malades et autres personnes domestiques peuvent impunément les servir. Il est inutile d'employer les substances graisseuses et huileuses, tant recommandées par certains auteurs. Il est néanmoins prudent de mettre à profit tous les moyens qui sont propres à désinfecter l'atmosphère, à neutraliser les exhalaisons qui émanent constamment des lieux habités par ces sortes de malades.

CURATION.

Les lèpres qui se rapportent à ce genre ont été pour moi comme des cas rares. Je n'ai point assez acquis l'habitude de les traiter pour indiquer des moyens infaillibles. Ce sont des maladies qui durent fort long-temps. Celse, Cœlius-Aurélien, Gordon, Gui de Chauliac, les considèrent, avec raison, comme des affections chroniques. On assure qu'elles peuvent dégénérer, et se convertir en éléphantiasis, si les forces ont été long-temps abattues par la violence du mal, si quelque organe important se trouve atteint, si la lèpre transmise par des parens a poussé de profondes racines, si la curation a été mal dirigée, si le malade s'est abandonné à des écarts de régime, etc.

La méthode curative est encore incertaine : les auteurs recommandent, en général, de s'abstenir de la saignée; ils regardent cette espèce d'éva-

cuation comme pouvant entraver la marche de la nature, et concentrer la maladie à l'intérieur. Ce qu'ils ont écrit à ce sujet n'est pas dénué de fondement; car, des organes débilités sont bien plus propres à devenir le siége des irritations métastatiques. Il existe, sans doute, des cas où ce moyen peut convenir; mais ces cas sont rares. Si, par exemple, les lépreux sont doués d'une constitution très pléthorique, si des symptômes d'une extrême turgescence sanguine se manifestent, on peut recourir aux sangsues ou à de légères scarifications.

On a proposé, pour le traitement de la maladie qui nous occupe, un grand nombre de plantes, dont l'effet n'est pas très certain. C'est, du reste, le médecin qui doit les choisir et les approprier à l'idiosyncrasie du sujet, à la nature des symptômes, etc. Quand j'ai été consulté pour des personnes affectées de ces sortes de maladies, j'ai constamment donné la préférence aux préparations de quinquina, aux remèdes martiaux, à des bouillons consommés, etc. Je n'ai pas fait assez d'expériences pour préconiser le calomel avec autant d'abandon que l'ont fait certains auteurs anglais. La vérité est que ce médicament agit avec une puissance très marquée sur les propriétés vitales du système lymphatique.

Les bains alcalins, les bains sulfureux, les douches, etc., ont été employés de tout temps et avec un grand fruit; mais souvent ces moyens extérieurs peuvent énerver les forces : il convient alors de les discontinuer. Les eaux thermales ont néanmoins produit des guérisons. Je me sers aussi de la pierre de nitrate d'argent pour cautériser ces légères végétations charnues que couvrent souvent les croûtes du *malum-mortuum*. Le régime doit être particulièrement surveillé. La lèpre étant le résultat d'une perversion dans la faculté nutritive, il importe de faire choix des alimens qui doivent servir à la réparation des organes. Les divers cosmétiques, tous ces linimens huileux ou graisseux, conseillés par les écrivains du moyen-âge, ne sont *absolument que vanité*. Les contemporains du célèbre Ambroise Paré devaient sourire à la seule pensée de l'expédient singulier qu'il proposait : je veux parler de la castration; certes, c'était bien le cas, ou jamais, de dire *que le remède était pire que le mal*.

GENRE III.

ÉLÉPHANTIASIS. — *ELEPHANTIA.*

Éléphas, éléphantiasis de RHASÈS et d'ARCHIGÈNE; *morbus heracleus, leontiasis, satyriasmus, satyriasis* d'ARÉTÉE; *satyria* d'ARISTOTE; *éléphantia* des Arabes et des Arabistes; *la lèpre extrême* des Occidentaux; maladie désignée par quelques auteurs français sous le nom de *mal-rouge de Cayenne; lèpre des membres, lèpre des jointures* de SCHILLING et d'HILLARY; *daül-fil* des Arabes; *éléphantiasis topica* de PLENCK; *glandular diseases of Barbadeos* de JAMES HENDY; *lepra malabarica* de SAUVAGES; *pe' de S. Thome'* du Brésil; *perical* de KÆMPFER, si le mal est aux pieds; *andrüm,* s'il est au scrotum; *lèpre tuberculeuse* des auteurs modernes; *léonine, ladrerie, malandrie, mal de saint Lazare, maladie de Jérusalem; dsudam* ou *madsiudam; judam seu jusam* de quelques Arabes; *juzaum burrah-azar* des Indiens; *khorah* des Indous; *boæsi* de Surinam; *der knollige aussatz* des Allemands.

Lèpre caractérisée par des taches le plus souvent circulaires, couleur d'un brun fauve, parfois d'un rouge lividescent, auxquelles succèdent des aspérités, des fissures et des tubercules. La peau se montre insensible dans plusieurs de ses parties. Cette maladie est surtout remarquable par une grande tuméfaction dans tout l'appareil tégumentaire. La déformation des traits de la physionomie est un des phénomènes les plus frappans; le gonflement des pieds et des mains, ainsi que des articulations, est aussi un symptôme très ordinaire.

Il y a manifestement trois espèces d'éléphantiasis, qu'on peut établir d'après leur siége. Ces trois espèces sont tranchées, et méritent qu'on fasse leur histoire à part; mais elles se rattachent essentiellement au même genre. Voici les principaux traits qui les distinguent :

A. L'éléphantiasis vulgaire (*elephantia vulgaris*). C'est l'espèce que je désigne aussi, dans mes leçons cliniques, sous le nom de *lèpre tuberculeuse*, parce qu'elle se manifeste presque toujours par des tubercules plus ou moins volumineux, par des fongosités ou végétations, par des aspérités, des fissures, qui rendent la peau rugueuse, inégale, dure, épaisse comme celle de l'éléphant. Le résultat le plus ordinaire de cette altération cutanée est l'abolition de la faculté sensitive. Nos élèves trouveront le tableau de cette funeste maladie

dans les auteurs anciens. Arétée nous l'a transmise avec les couleurs les plus énergiques, quoique sa description ne soit pas complète. On a, de tout temps, donné de grands éloges à celle d'Archigène, dans Aëtius; Hensler en parle avec admiration; il la considère comme la production d'un véritable pinceau de maître.

B. L'éléphantiasis tubéreux (*elephantia tuberosa*). Je lui conserve ce nom pour me faire mieux entendre, parce que la maladie présente plutôt des tubérosités que des tubercules. On la nomme aussi *jambe des Barbades.* C'est l'*éléphantopus* de Swédiaur, le *daül-fil* des Arabes. Les phénomènes de cette espèce se manifestent principalement dans les extrémités inférieures, où la peau est dure, bosselée, de couleur grisâtre, ce qui lui donne une ressemblance frappante avec le cuir de l'éléphant. Les pieds et les jambes se gonflent progressivement, et parviennent à un volume prodigieux, sous l'influence de quelques paroxysmes fébriles. Cette affection se propage jusqu'aux aines et la surface de l'abdomen; elle se fixe principalement sur les articulations. Ce sont Schilling, Hillary, Hendy, Linschotten, Larrey, Alard, etc., qui ont été les principaux historiens de cette maladie. On a souvent soumis les parties affectées à la dissection; presque toujours les os sont plus ou moins altérés. Dans cette espèce d'altération, les muscles et les tendons qui les environnent dégénèrent en une masse informe qui acquiert la consistance du stéatôme. Les vaisseaux sanguins et lymphatiques s'y trouvent absolument anéantis.

C. L'éléphantiasis scrotal (*elephantia scrotalis*). Un des phénomènes les plus extraordinaires du genre, et qui doit figurer ici comme espèce, est le développement hypertrophique du scrotum, qui se prolonge plus ou moins sur la partie antérieure des cuisses. Cette maladie est assez commune parmi les Noirs, les Mulâtres et les Blancs des colonies : elle prend de l'intensité de quatre ou de cinq en cinq mois, et chacune de ces crises est annoncée par un mouvement de fièvre, souvent même par une éruption érysipélateuse. Dans cet état, le scrotum paraît contenir, dans ses interstices cellulaires, une matière muqueuse, blanchâtre, visqueuse, dont il faut favoriser l'écoulement. La friction la plus légère suffit quelquefois pour lui donner issue.

J'ai cru devoir établir ces trois formes spécifiques de l'éléphantiasis, parce que ce sont effectivement les plus redoutables, et parce que chacune d'elles réclame des soins particuliers pour sa curation. On verra plus bas les différences tranchées qui séparent de la *leuce* et de la *spiloplaxie*, le

genre important dont nous allons nous occuper, et que certains commentateurs s'imaginent être la *maladie phénicienne* d'Hippocrate. Nous nous appuierons, au contraire, sur l'opinion du savant Hensler, pour faire remarquer à nos lecteurs que rien n'est moins positif que cette assertion; car, si cette maladie extraordinaire s'était offerte aux regards du père de la médecine, lui et ses disciples n'auraient pas manqué d'en faire mention, et de la retracer avec les caractères qui lui appartiennent; mais, ils n'ont parlé que de la *lèpre blanche* (*leuce*), ou même des croûtes tenaces qui signalent certaines maladies cutanées. Il y a plus : c'est que les Grecs ne peuvent avoir créé le mot *éléphantiasis;* car, s'il faut en croire Pausanias, Alexandre est le premier, en Grèce, qui ait vu des éléphans, dans sa guerre contre Porus. C'est seulement aux Grecs du moyen-âge (Arétée et Archigène) que nous devons les deux descriptions classiques de la lèpre dite *tuberculeuse*. C'est peu avant que l'éléphantiasis fut connu dans l'Asie grecque, et c'est de là, dit-on, que Pompée put l'apporter à Rome. (*Vom abendanlischen aussatz im mittelalter nebst einem beitrage sur kenntnir und geschichte im der aussatz.* PHIL. GABR. HENSLER, *archiater und professor der medicin in Kiel.*)

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Nous ne saurions assez le redire : on a eu tort de confondre l'éléphantiasis avec les deux maladies lépreuses déja décrites, qui constituent des genres essentiellement différens : pour s'en convaincre, il suffit de jeter les yeux sur l'état morbide des tégumens, et de porter son attention sur cette énorme quantité de tubercules qui souvent affectent le visage, les jambes et les bras. On ne remarque, en général, dans les autres lèpres, ni ces tumeurs noueuses, ni ces boursouflemens cellulaires, ni ces ulcérations lardacées, qui ont lieu aux oreilles, à la nuque, au dos, ni ces engorgemens variqueux, ni ces altérations profondes du corps muqueux, ni cette horrible déformation des traits de la face, qui rend l'être humain méconnaissable, et lui donne l'aspect des satyres ou des lions, ni cette voix sinistre, qui imite le rugissement des plus féroces quadrupèdes, etc.; tous ces effrayans symptômes sont réservés à l'éléphantiasis.

ESPÈCE. *De l'éléphantiasis vulgaire.* Pour présenter avec méthode, le tableau de tant de symptômes, nous suivrons l'éléphantiasis dans ses diverses périodes; nous tâcherons de le décrire tel qu'on le voit communément s'annoncer, se développer et s'étendre. Ce n'est point d'après des rapports vagues et incertains que je viens retracer à mes lecteurs la plus formidable des maladies humaines. Tout ce que je vais rapporter a été constaté par mes propres regards. L'hôpital Saint-Louis étant, pour ainsi dire, un point central de refuge, il n'est peut-être pas de fléau qu'on ne soit à même d'y rencontrer; il n'est guère d'individu qui, arrivé des pays lointains avec un pareil mal, ne réclame de notre art quelque soulagement, et ne devienne, en conséquence, pour nous, un sujet d'expérience et d'observation. Ajoutez à cet avantage tout ce qu'a pu nous apprendre la correspondance la plus étendue.

Première période. L'éléphantiasis s'établit d'une manière presque insensible, et, dans son début, il est à peu près méconnaissable. Les signes par lesquels il s'annonce n'ont aucun caractère alarmant; on peut même dire que ces signes sont trompeurs. D'ailleurs, les malades cherchent constamment à se bercer d'illusions consolantes, et nul lépreux n'ose croire d'abord au malheur prochain qui le menace. De simples taches jaunes, brunes, blanches ou rougeâtres, s'offrent çà et là sur la périphérie du tégument. Les médecins peu exercés s'y trompent assez ordinairement, en les rapportant à un vice dartreux ou scorbutique. Il est, en outre, d'autant plus facile de se méprendre sur le véritable caractère de ces taches, que la plupart ressemblent à ces éphélides vulgaires qui accompagnent les engorgemens des viscères abdominaux.

S'il est néanmoins impossible d'annoncer de prime abord l'existence de la lèpre par l'apparition de certaines taches en général, il n'en est pas ainsi de celles qui ont une *dépression* à leur centre, comme l'a très bien remarqué mon élève, M. le docteur Chalupt, dans son voyage à la Désirade. En effet, lorsque ce caractère se rencontre, on peut prédire, presque à coup sûr, l'arrivée de la maladie à laquelle il appartient. Au surplus, ces taches demeurent souvent stationnaires, tandis que les autres symptômes acquièrent un degré d'intensité considérable. Elles résistent à tous les traitemens qu'on peut diriger contre elles, et sont fréquemment frappées d'*insensibilité* et d'*engourdissement.*

On remarque, d'ailleurs, que ces individus tombent par degrés dans une



Lèpre tuberculeuse articulaire.

Tresca sculp.

sorte de débilité générale, qui rend tous leurs mouvemens plus ou moins difficiles. Ils ont eux-mêmes une sorte de penchant pour la nonchalance et le repos, et la plupart d'entre eux languissent dans un état de torpeur et d'assoupissement; leurs membres sont affectés d'une souffrance vague, et, lorsqu'ils veulent les mouvoir, ils éprouvent une gêne indéfinissable, une souffrance vague, dans les articulations; il en est qui entendent, ou qui croient entendre une espèce de craquement dans leurs os.

L'éléphantiasis est souvent précédé d'une sorte de fièvre qu'on peut appeler *fièvre lépreuse,* et qui consiste dans des mouvemens alternatifs de froid et de chaleur; le visage est tantôt très pâle, tantôt très coloré; le pouls est quelquefois plus fort et plus fréquent; les malades éprouvent une ardeur cuisante, accompagnée de fourmillemens à la face, et même par suite dans tout le reste du corps. Cette sensation devient de jour en jour plus incommode; le visage est couleur de feu; beaucoup d'entre eux sont exempts de cette fièvre, et n'éprouvent qu'un léger frémissement sous la peau. Toute la périphérie cutanée est, d'ailleurs, bouffie, et diffère singulièrement de son état normal.

Seconde période. Bientôt la maladie se prononce par des signes moins équivoques; la face prend une teinte violacée ou bleuâtre; souvent le tissu cellulaire du front et des pommettes commence à s'épaissir, sans changer de couleur; seulement la peau se soulève, et on aperçoit bientôt que ces légers soulèvemens cutanés prennent une teinte cuivrée. Quelquefois ces taches sont jaunes, et offrent une nuance verdâtre, ainsi que je l'ai observé chez un homme récemment arrivé de l'Ile de France. Les pommettes surtout paraissent comme maculées. Il peut arriver aussi que l'éléphantiasis débute dans une autre partie du corps, et commence par une sorte de meurtrissure ou ecchymose noirâtre : le tégument paraît alors plus poreux que de coutume.

Souvent, comme l'a observé Casal, la peau prend une couleur noire; elle devient alors épaisse, rugueuse, et comme onctueuse. Mais, on n'aperçoit aucune écaille, aucune croûte, aucune pustule, ni aucune autre lésion extérieure. Les malades conservent un certain embonpoint; seulement leur face a quelque chose de hideux et de repoussant; la respiration est embarrassée, et leur souffle continuellement fétide, quelquefois assez analogue à l'odeur des chairs gangréneuses ou du mucus en putréfaction.

Le nez devient épais, change de couleur, surtout à ses ailes; parfois il est

sec et comme racorni; sa cavité se bouche constamment par les mucosités qui y abondent et qui s'y concrètent; elle est excoriée dans sa membrane intérieure; les narines s'épatent et deviennent ulcérées; les oreilles augmentent tous les jours d'épaisseur, excepté les lobules, qui diminuent et s'amaigrissent.

Les veines de la face se dilatent, les sourcils s'épaississent, les paupières se gonflent, la région oculaire se tuméfie, l'œil prend un aspect terne, humide; il est d'un blanc pâle foncé, ce qui rend la vue trouble. Cette disposition contribue singulièrement à altérer la physionomie des lépreux.

Les mains de ces malades ont un caractère tout particulier; elles sont, en général, très grasses et très molles au toucher. M. Guillemeau les compare avec autant de justesse que de vérité à des *pommes cuites* sous la cendre : c'est absolument la même couleur; on dirait que la peau a été rôtie, brûlée, momifiée; souvent toute la peau du malade est luisante, comme si elle était imbibée d'huile.

L'insensibilité est un symptôme sur lequel les auteurs ont particulièrement insisté : ce symptôme se remarque principalement aux petits doigts des mains et des pieds; cette abolition de la faculté sensitive a lieu le plus souvent depuis les mains jusqu'aux coudes, parfois jusqu'à l'aisselle et aux membres inférieurs, jusqu'à l'aine. Il n'est pas rare de voir enfoncer des aiguilles dans les mollets et les talons, sans que les malades s'en aperçoivent. J'ai connu un homme qui, voulant s'appuyer sur ses pieds, n'avait jamais la perception du sol sur lequel il était appuyé, ce qui le faisait chanceler et tomber.

L'alopécie n'est point un symptôme constant, comme l'a remarqué très bien M. Chalupt parmi les lépreux qu'il a observés à l'île de la Désirade; cependant il est assez ordinaire de voir les cheveux et les poils devenir plus fins, souvent même plus raides; si on les examine contre le jour, on ne tarde pas à s'apercevoir qu'ils ont perdu de leur opacité; qu'ils sont semi-transparens; ils se décolorent, se divisent à leur extrémité, et se détachent insensiblement de leur siége; ils traversent quelquefois les croûtes ou les écailles, de couleur cendrée, dont la peau du crâne est recouverte; mais souvent les malades sont entièrement chauves sous cette couche de phosphate calcaire.

L'intérieur de la bouche se remplit bientôt d'ulcérations aphteuses; on y remarque parfois des granulations miliaires absolument semblables à celles

que présente la ladrerie des pourceaux; sous la langue, les veines sont grosses et distendues; c'est ce qui rend, dans quelques circonstances, leurs ramifications tout-à-fait bleuâtres ou livides. On est effrayé de l'épaisseur des lèvres, qui, lorsqu'elles s'entr'ouvrent, laissent apercevoir des dents couvertes d'un limon noirâtre, dont la puanteur a été comparée à celle du bouc: c'est presque l'odeur cadavéreuse d'un cimetière.

L'altération de la peau se prolonge bientôt, jusque dans toute l'étendue du système muqueux. Un mouvement fluxionnaire catarrhal se dirige constamment vers les sinus frontaux, et y détermine une douleur fortement gravative. De l'intérieur des fosses nasales s'échappe une humeur âcre et virulente qui corrode le tégument; les sensations de l'odorat sont anéanties. L'irritation se propage surtout sur la membrane qui revêt l'intérieur de la gorge, et les malades épouvantent les assistans par le son particulier de leur voix, qui est rauque et presque rugissante. Ce qui augmente le désordre, c'est que les glandes amygdales se tuméfient, et qu'il s'établit une salivation abondante.

Le caractère des lépreux prend toujours une teinte sombre et mélancolique; ils deviennent craintifs, nonchalans, et toutefois très irritables; leurs nuits se passent souvent dans les plus douloureuses insomnies ou dans des songes effrayans. Je me souviens d'une dame qui rêvait souvent qu'on la plaçait dans une bière, et que tout se préparait pour son enterrement. « Un caractère général qui appartient aux lépreux, et qu'on a toujours signalé, dit avec raison M. Chalupt, c'est la honte qu'ils éprouvent à la vue de leurs semblables, dont ils évitent, autant que possible, la rencontre. Quand ceux d'entre eux qui se trouvaient aux Martigues et à Vitrolles, apprirent que M. L. Valentin était arrivé dans leur pays, pour les observer, ils se tinrent cachés dans leurs demeures. Le motif de cette conduite tient autant au dégoût qu'ils savent que leur aspect inspire, qu'à l'horreur qu'ils n'ignorent pas non plus qu'on a pour la maladie, par la crainte de la contagion. »

Ce double sentiment, qui les agite, fait que ces sortes de malades doivent nécessairement éprouver une aversion décidée pour la vie; mais il s'en faut cependant de beaucoup, qu'il en soit de même, dans la plupart des cas, et particulièrement chez les Nègres, comme le dit très bien M. Chalupt. L'insouciance, qui leur est naturelle, fait qu'ils supportent patiemment leurs maux. Presque toujours couchés, étendus sur des nates ou sur des feuilles, ils passent leur temps à fumer ou à dormir, sans s'inquiéter du

jour où la mort viendra les délivrer d'une existence misérable. D'ailleurs, soit que l'idiosyncrasie des Nègres ne les dispose point aux affections morales, soit que, paresseux et indolens par leur nature, leur oisiveté ait pour eux un charme qui les dédommage de leur situation, ils se montrent, en général, gais et comme contens de leur sort.

Troisième période. Souvent le mal s'arrête, et demeure stationnaire pendant plusieurs années. Qui croirait pourtant qu'il peut se présenter sous des formes plus redoutables, plus dégoûtantes encore, à mesure qu'il fait des progrès? A cette troisième période, la peau devient d'un rouge plus foncé; elle tire sur le brun, comme dans l'*albaras noir* d'Avicenne. La tuméfaction augmente. C'est alors que les Arabes comparent le visage du lépreux à une outre gonflée (*uter inflata*); la peau a quelquefois le luisant d'un cuir fortement tendu; c'est alors surtout qu'on voit tomber la chevelure et la barbe. Quand on arrache un poil avec violence, on remarque quelque chose de charnu à sa racine. Il y a des endroits glabres, ou qui restent garnis d'un duvet lanugineux.

La peau, qui avait présenté des taches de diverses couleurs, se couvre bientôt de tumeurs verruqueuses, qui viennent au visage, aux lèvres, au palais, aux parties génitales, etc. Ces tumeurs acquièrent quelquefois un volume très considérable; on en voit qui sont comme des noix, et même comme des œufs. Raymond parle d'une femme, dont le visage était devenu horrible par l'énorme quantité de verrues dont il était recouvert. Elles étaient d'une nature gommeuse et d'un roux fauve. Ces tumeurs suppurent, deviennent croûteuses, donnent lieu à des ulcères rongeans qui se groupent les uns sur les autres, et qui n'épargnent ni les membranes, ni les cartilages, ni les os, etc. Tout le corps est en proie à une fonte purulente.

Nous avons déja parlé de l'épaisseur des sourcils, de la forme sphérique des paupières, du développement des veines aux angles des yeux, de la configuration tout-à-fait ronde de ces organes (*rotundatio*), que les auteurs envisagent comme un signe pathognomonique, etc. Tous ces accidens augmentent; la vue s'intercepte sous l'écoulement des larmes. Les oreilles, dépourvues, pour ainsi dire, de lobules, deviennent circulaires, et se hérissent de tubercules.

On remarque que le nez va toujours en se déformant de plus en plus, que toutes les ouvertures s'oblitèrent, que les cartilages se détruisent, que

les lèvres s'endurcissent, et deviennent d'un bleu pâle, comme si on les avait fait macérer dans du vinaigre : elles se gercent de jour en jour; même disposition dans l'intérieur de la bouche, d'où s'exhale une puanteur cadavérique. Enfin, ce sont toujours les mêmes symptômes; mais, ils ne cessent de s'accroître.

Ce qui épouvante surtout les assistans, et ce qui décompose la physionomie du lépreux, c'est l'apparition et le volume des tubercules, qui se montrent d'abord aux sourcils, au front, à la face, et dans tous les plis des articulations; ils gagnent insensiblement le reste du corps; ils s'endurcissent, et deviennent éburnés, comme dans certains cancers; ils ressemblent d'abord à de petites verrues; ils acquièrent ensuite la grosseur d'une fève, d'une noix muscade, ou d'une olive. J'en ai vu sur le front d'un homme, qui simulaient des mamelles de vache. Ces tubercules se dissipent souvent dans une place pour se former dans une autre; souvent aussi on les voit reparaître dans le même endroit où ils s'étaient d'abord dissipés.

On a beaucoup disputé sur la nature de ces tubercules, qui laissent transsuder un liquide visqueux, et qui sont un des phénomènes spéciaux de l'éléphantiasis; ils ont manifestement leur siége dans la substance adipeuse; c'est, dit-on, la partie glutineuse de la graisse qui se concrète, pour former ces tubérosités, tandis que la partie la plus volatile s'échappe et disparaît par les voies de la transpiration.

Quatrième période. Il est une période qui doit être spécialement remarquée : c'est celle où le corps se dessèche; cet état se prononce principalement aux mains, aux bras, aux jambes; alors *la chair se consume,* pour me servir de l'expression des auteurs anciens; les fibres musculaires disparaissent plus ou moins complétement, et il est à remarquer que c'est dans les parties les moins sensibles que l'atrophie se prononce tous les jours davantage, parce que ces parties sont hors de l'influence nerveuse. L'appareil tégumentaire se racornit quelquefois sur le corps; on dirait qu'il a passé par les flammes, et qu'il a subi un commencement de combustion. J'ai vu souvent des lépreux sortir de leur lit; on croit voir des cadavres s'échappant du tombeau avec leur pourriture et leur puanteur.

Arrive un malheureux temps où le malade subit les plus horribles mutilations; les doigts et les orteils se recourbent, les ongles deviennent rugueux; on en fait sortir du sang quand on les presse; parfois ils tombent; d'autres fois, ils forment de grandes saillies au delà des extrémités. Il faut

bien que la chute en soit très fréquente, puisque M. le docteur Guyon, homme aussi zélé que savant, qui a fait aussi un voyage à la Désirade, a bien voulu me rapporter une grande quantité de ces productions unguiculaires, qui s'étaient ainsi détachées des lépreux qu'il avait eu occasion de visiter.

Mais, ce qui répugne surtout à raconter, c'est l'état de sphacèle dans lequel tombent les parties encore animées par une étincelle de vie; en sorte que les malades meurent, pour ainsi dire, en détail; leurs membres se détachent par lambeaux; une affreuse carie désunit les articulations, et provoque la chute des phalanges; les dents sont éliminées de leurs alvéoles. Mon honorable ami, M. Bonpland, au retour de ses premiers voyages, me communiqua des dessins où ces accidens sont représentés avec une frappante fidélité.

Il est utile de décrire les ulcères lépreux : ces ulcères sont d'un rouge sale; leurs bords sont relevés, durs, calleux, inégaux, d'une couleur livide et bleuâtre; la suppuration énorme qui en découle ressemble à de la lavure de chair. On assure toutefois que cette suppuration, toute copieuse qu'elle est, soulage les douleurs intérieures qu'éprouvent certains individus, et qu'ils ne laissent pas de vaquer à leurs occupations. Tant de maux doivent, sans doute, jeter les malades dans le plus profond désespoir; aussi la plupart n'éprouvent aucun attrait pour les plaisirs de la vie; tous les objets leur font horreur, quelque situation qu'on leur donne, cette situation leur devient insupportable.

Il est rare que les digestions s'accomplissent avec facilité; les facutés du goût sont tellement dépravées, que les malades refusent tous les alimens; quelquefois ils sont agités par une faim canine et une soif dévorante. Les urines que rendent ces infortunés sont troubles et jumenteuses; parfois elles sont claires et sans élaboration.

On a beaucoup parlé du penchant des lépreux pour le coït; il est vrai qu'un grand nombre de voyageurs attestent ce fait. Mais nous avons observé quelquefois le phénomène contraire chez un individu frappé de tous les phénomènes de l'éléphantiasis. Le professeur Pallas assure aussi avoir vu des lépreux qui avaient une répugance constante pour les plaisirs de Vénus. Chez les femmes, même remarque. D'ailleurs, la menstruation est laborieuse, et quelquefois interrompue.

Enfin, les lépreux meurent épuisés par les progrès de cette épouvantable virulence; la fièvre dévorante, le dévoiement colliquatif, les flux sangui-

nolens se déclarent. C'est dans ces mortelles circonstances que les membres sont frappés d'une rigidité spasmodique; alors que les sens de l'odorat, de la vue, sont entièrement abolis, que le pouls s'affaisse de plus en plus, que la respiration se ralentit, et que les malades arrivent au dernier degré de marasme. C'est aussi à cette période qu'ils sont plongés dans une profonde stupeur; leur voix cesse d'être rauque et criarde; elle peut à peine se faire entendre; *vox catullina,* comme l'a dit un auteur; quelquefois c'est une aphonie complète; le poumon et le cœur cessent de se contracter; le dernier souffle de la vie s'évapore. J'ai assisté à l'agonie d'un éléphantiaque; c'était même à ses derniers momens qu'un peintre se présenta pour saisir et dessiner les traits de cette horrible maladie. Les yeux du malade avaient été meurtris par toutes les angoisses du désespoir. Il inspirait une telle épouvante aux assistans, que leur pitié en était, pour ainsi dire, étouffée.

Première observation. Je consigne ici l'un des exemples le plus terrible qu'on puisse rencontrer de l'éléphantiasis : c'est celui qu'a présenté le nommé Dujardin, ancien domestique dans la Guiane française. Cet homme, âgé de quarante-cinq ans, d'un tempérament bilieux et lymphatique, d'une constitution forte, ayant les cheveux bruns, ne se rappelait point avoir éprouvé dans sa vie aucune maladie remarquable. Arrivé au dépôt des troupes, à Lorient, pour se rendre aux colonies, et obligé de s'embarquer six mois après, il en fut empêché par une inflammation érysipélateuse à la face, qui n'eut aucune suite fâcheuse; depuis, parti pour Cayenne, il éprouva à son arrivée une fièvre qui prit d'abord le caractère de continue, puis celui de tierce; cette fièvre ne céda qu'à l'usage long-temps continué du quinquina, aromatisé avec la cannelle, le girofle et autres épices. Sorti du service, Dujardin entreprit et conduisit des travaux pour la création de quelques chemins : c'est à cette époque, et au milieu de toutes les intempéries du climat, qu'il fit une chute sur la partie centrale de l'abdomen; il en résulta un gonflement considérable, qu'on dissipa par des cataplasmes. Après trois ans de séjour dans l'île, il entreprit le cabotage, fit le voyage de Surinam, etc. Vers ce même temps, il habita un canton très marécageux, et couvert, tous les matins, de brouillards très épais. Il est utile de rapporter toutes ces circonstances, parce qu'elles peuvent jeter quelque lueur sur la nature des causes qui produisirent l'éléphantiasis. Après avoir navigué et essuyé beaucoup de traverses, il se détermina à rentrer en

France; mais à peine se fut-il approché des côtes européennes, qu'il éprouva une toux très rebelle; cette toux ne lui laissait aucun repos. Cette affection une fois terminée, il en survint une autre non moins terrible : c'était une fluxion phlegmoneuse à la partie latérale droite de la face: fluxion formée aux dépens de la glande parotide du même côté, et pour laquelle furent employés les résolutifs et les émolliens. La tumeur dissipée, il se manifesta une œdématie du visage, etc. Vers le même temps, on remarqua une exsudation séreuse de la peau qui se dépouilla de son épiderme sur les côtés du nez. Il se formait sur les joues des croûtes d'un jaune verdâtre, d'où suintait un liquide fétide et abondant. D'ailleurs, on remarquait une bouffissure presque générale, plus sensible vers le visage, ainsi qu'aux extrémités supérieures et inférieures, avec des rides très prononcées. Tout le système dermique était dur à un point qu'on eût dit qu'il se trouvait dans un état de squirre; tous les poils étaient tombés; il s'en était néanmoins conservé quelques uns sur une portion de la barbe; les cheveux avaient subi le même sort; les ongles des pieds et des mains étaient altérés par le dessèchement, autant que par une matière jaunâtre, épaisse, susceptible d'acquérir beaucoup de dureté et de consistance. Indépendamment de ces phénomènes morbides, on remarquait de petits tubercules arrondis, isolés, semés de loin à loin sur les bras et les jambes, se rapprochant beaucoup, au premier aspect, des verrues, aussi durs que ces productions, mais sans stries. Le mucus du nez s'échappait difficilement; il était mêlé d'un sang noir et épais; bientôt on vit tous ces symptômes augmenter. Il arriva un gonflement phlegmoneux et érysipélateux tout le long du bras gauche, avec des phlyctènes considérables à la partie interne de l'avant-bras. La respiration était presque étouffée. Je fis pratiquer des fomentations aromatiques; je fis aussi administrer des boissons résineuses, une décoction de quinquina, etc. Le pouls se soutenait; mais l'altération, la soif, étaient insupportables. Le nez du malade semblait acquérir de jour en jour plus de volume. C'est alors que le visage devint affreux; il était d'une grosseur démesurée. Les élèves qui venaient à l'hôpital Saint-Louis, suivre mes leçons de clinique, furent frappés d'une sorte d'épouvante, lorsqu'ils virent ce malheureux étendu sur son grabat, et qu'ils entendirent sa voix rauque et glapissante: sa vue seule inspirait l'effroi. Le peintre qui s'était chargé de reproduire ses traits ne pouvait supporter l'odeur fétide qui s'exhalait de sa bouche: j'étais contraint de le supplier, pour qu'il résistât courageusement à de

pareils dégoûts. Je me plaçais à côté de lui, et nous avions recours au vinaigre. Je suis encore à comprendre comment nous avons pu rester, pendant cinq jours, environnés de cette infection. Il y eut une nuit terrible; la fièvre se déclara avec violence; le malade crachait à la fois le sang et le pus; ses membres semblaient tomber dans une espèce de mortification. Il y avait des phlyctènes qui s'ouvraient, et auxquelles succédaient des escarres blanchâtres. L'affaiblissement était à son comble; les yeux devenaient ternes et larmoyans: *Lacrymositas multa et aquositas oculorum.* Les croûtes s'étendirent considérablement, et prirent, du côté de la bouche et du nez, un aspect brunâtre; elles étaient disposées circulairement et le long des commissures des lèvres. Ces croûtes, avec les horribles sillonnemens qu'on observait sur son visage, contribuaient à imprimer à la physionomie du patient l'aspect de la tête du lion; enfin, cette lèpre fit des progrès considérables; la prostration des forces s'accrut de plus en plus; le pouls devint faible et déprimé; la poitrine s'embarrassa; le malade cessa d'expectorer, et mourut dans les angoisses les plus déchirantes.

Deuxième observation. Une dame, lépreuse, native de la Guadeloupe, vint me visiter, et me demander des conseils. Je l'avais vue, trois années auparavant, avec de simples taches jaunâtres sur différentes parties de son corps. Mais, quel funeste changement s'opéra en elle pendant son absence! Son visage, naturellement si gracieux, était devenu méconnaissable; il était parsemé de tubercules luisans, dont deux se développaient aux deux ailes du nez, et un autre à la partie supérieure de cette éminence. On en observait sur le front, sur les sourcils et sur le reste de la face. La couleur du corps de la malade était absolument analogue à celle du café moulu ou plutôt de la suie ordinaire. La peau de ses mains et de ses pieds paraissait molle et *cotonneuse;* la malade pouvait à peine marcher sur le pavé, ou même ouvrir une porte avec une clef; sa voix était voilée, presque toujours rauque; l'odeur qu'elle exhalait se rapprochait beaucoup de celle de l'ozène ou de la variole confluente; sa menstruation n'éprouvait, d'ailleurs, aucun dérangement: elle dormait; mais son sommeil était troublé par les agitations les plus laborieuses; un symptôme digne d'attention, c'est qu'à son réveil, la malade se trouvait obligée de presser et de frictionner ses membres, pour les réveiller et les *désengourdir.* Cette opération ne s'effectuait pas sans beaucoup de peine, et, quand elle était terminée, madame V... se disait excédée de fatigue et d'épuisement. « *Il me*

semble, me disait-elle, *que je suis chargée du soin d'un cadavre.*» Cette malheureuse personne avait, d'ailleurs, honte d'elle-même, et frémissait de se regarder dans un miroir. Il est vrai aussi que l'affaiblissement survenu dans l'organe de la vue l'empêchait de se voir et de s'examiner. Ses paupières devenaient rouges et enflammées; il en découlait une humeur visqueuse et gluante qui les collait et les agglutinait l'une à l'autre pendant le sommeil. Le moral de madame V... était digne de remarque : morne et taciturne, elle passait des jours entiers dans une sorte de stupeur et d'anéantissement total. Quand on allait la visiter chez elle, on lui causait une joie momentanée, qu'elle exprimait par des éclats de rire tout-à-fait effrayans. On ne peut, en effet, s'imaginer comme le sourire est affreux sur les lèvres flétries d'une lépreuse. Tout à coup elle-même s'apercevait que les élans d'une telle satisfaction ne convenaient point à celle qui était si près du tombeau, et des torrens de larmes venaient inonder ses yeux. A cette vive émotion succédait une insensibilité cataleptique qui ressemblait à la mort.

Troisième observation. Si j'entreprenais de raconter tous les faits que j'ai vus par moi-même, il me faudrait un espace considérable; mais, je me plais aussi à rappeler les cas qui m'ont été communiqués. Feu L. Valentin allait souvent aux Martigues et à Vitrolles, et il correspondait presque toujours avec moi. Cet observateur infatigable était, pour ainsi dire, à la poursuite des lépreux. Il m'envoya le dessin d'un malade très remarquable, qui se nommait Louis Guedon, célibataire, et âgé d'environ trente-six ans. Sa face était hérissée de tubercules inégaux, dont la plupart égalaient le volume d'un gros pois. Il y en avait de plus considérables encore, particulièrement ceux qui étaient situés au milieu du front et à la racine du nez; plusieurs ressemblaient à de grosses avelines. Ces tumeurs, contiguës et rangées avec régularité les unes près des autres, s'étendaient dans toute la longueur du front, et formaient comme un chapelet, qui serait appliqué sur les arcades sourcilières; elles étaient absolument insensibles, et non ulcérées; néanmoins, on en distinguait une à la partie antérieure du cou, d'où suintait une sanie fétide : on voyait, à la surface des membres thoraciques et abdominaux, des ampoules plus ou moins aplaties, d'une teinte cuivreuse. Comme les tubercules de la face, ces élévations se recouvraient de squames et de furfurations; on les piquait vainement avec des aiguilles; on les pinçait avec les doigts ou avec les ongles : le malade n'éprouvait

aucune douleur; il était dans une insensibilité absolue. On sent bien que le développement de tous ces tubercules devait donner au malade l'aspect le plus hideux. Cet homme, d'ailleurs, ne pouvait se livrer à aucun exercice, ni entreprendre aucun travail, sans que sa respiration en fût considérablement gênée : il avait la voix rauque, et tellement embarrassée, qu'il pouvait à peine articuler quelques mots; il y avait des ulcères et des rougeurs dans l'intérieur de la bouche, au centre de la voûte du palais. Indépendamment des tubercules saillans dont nous avons fait mention, le tissu cutané se trouvait parsemé de durillons qu'on n'apercevait qu'en passant la main sur la peau.

Quatrième observation. M. Lordat, professeur célèbre de l'École de Montpellier, a recueilli l'histoire d'un matelot de Gênes, qui était atteint de l'éléphantiasis ou lèpre tuberculeuse. Ce malheureux avait été esclave à Tunis pendant deux années; la maladie avait commencé par des taches; son visage portait tous les signes de la vieillesse, et même de la décrépitude, quoiqu'il eût autrefois une physionomie très agréable. Il n'avait presque plus de cheveux; les symptômes les plus remarquables étaient la dépilation de la barbe, des paupières et des sourcils. Il avait à peine trois ou quatre poils sur le menton. M. Lordat remarqua que les parties inférieures des avant-bras, les mains, les jambes et les pieds étaient pareillement glabres; la face était bosselée çà et là par des éminences larges, et d'une couleur assez analogue à celle du cuir qu'on a tanné. De semblables tumeurs s'observaient sur le tronc, sur les bras, sur les cuisses, etc.; on voyait des rides affreuses sur le dos des mains, qui étaient d'un gris brun cendré. Quand on tendait la peau, et qu'on dissipait ainsi les rides, alors cette enveloppe présentait un aspect luisant. Il y avait des durillons dans le tissu cellulaire; ce tissu était très épais sur le dos des phalanges. Les métacarpes offraient des raies et des gerçures transversales, pareilles à celles qu'on observe sur la peau des éléphans. M. Lordat remarqua que le muscle inter-osseux de la main et l'adducteur du pouce étaient desséchés et contractés. Cette contracture rapprochait tellement les doigts, qu'elle s'opposait à son abduction; la peau des jambes et des pieds était tendue et dure, parsemée d'écailles et de tubercules grenus; ajoutez à cet accident la tuméfaction et la dureté du tissu cellulaire. Ce sont particulièrement les traits de la face de cet individu qui avaient subi une déformation totale : les yeux étaient, en quelque sorte, masqués par la peau des sourcils, le nez considérablement

grossi et épaté, les fosses nasales presque bouchées par le gonflement et la tuméfaction des cartilages qui les forment, les lèvres prodigieusement tuméfiées, la langue profondément sillonnée; la peau avait perdu la faculté de sentir; on la traversait impunément avec des épingles; l'haleine était fétide et repoussante; voix rauque, pouls remarquable par sa rareté et sa lenteur, urines rouges et bourbeuses.

ESPÈCE. *De l'éléphantiasis tubéreux ou pérical* de Kæmpfer. On la désigne aussi sous le nom d'*hypersarcosis*, *morbus Malabarum*, *etc.* C'est l'*oschéochalasie* de ma *Nosologie naturelle.* Il ne faut pas confondre l'éléphantiasis vulgaire ou tuberculeux avec l'éléphantiasis tubéreux; celui-ci, connu le plus ordinairement sous le nom de *maladie des Barbades,* n'altère aucune fonction intérieure dans l'économie animale; il se borne le plus souvent à attaquer une ou les deux jambes; en sorte qu'il paraît absolument local; il n'est jamais grave, à moins que le gonflement du tissu cellulaire ne dépasse le genou et n'augmente progressivement; alors tous les sucs blancs du corps vivant semblent se pervertir; les os tombent dans la nécrose, et les parties molles dans l'athérome. Cette lèpre a constamment une marche chronique.

Le fameux capitaine Cook rapporte avoir souvent observé, pendant la durée de ses voyages, des individus qui avaient des jambes monstrueuses; la peau de ces parties était extraordinairement livide. Ce qu'il y avait de surprenant, c'est que ces individus ne laissaient pas de marcher d'un pas très ferme et très assuré; ils se plongaient dans la mer jusqu'aux reins. Le seul symptôme qu'ils éprouvaient était une respiration laborieuse. Cook a vu deux insulaires de la Nouvelle-Calédonie, qui avaient chacun un bras devenu gigantesque par l'effet de cette maladie extraordinaire. Ce fait est assez rare; cependant, Casal dit l'avoir pareillement remarqué dans la province des Asturies.

Un auteur moderne, qui a écrit un excellent Mémoire sur ce genre d'altération, va même jusqu'à dire que ces tumeurs sont purement locales, et qu'elles n'ont rien de commun avec la lèpre proprement dite; il les considère plutôt comme critiques, et comme étant le résultat du transport d'une affection morbide aux pieds, aux jambes, à une ou aux deux cuisses. Cet accident, dit-il, les fait grossir, et les défigure d'une manière effrayante. Les vaisseaux lymphatiques et leurs ganglions se gonflent, et forment comme



Lèpre tuberculeuse éléphantine.

Tresca, sculp.

une sorte de chapelet à la surface des membres. L'auteur a, d'ailleurs, parfaitement observé la fièvre aiguë, érysipélateuse, qui accompagne la formation de ce dépôt dans le tissu muqueux, lequel dégénère jusqu'à acquérir une consistance lardacée. M. Fodéré remarque aussi, avec tous les bons observateurs, que ce qui distingue cette maladie de la précédente est le peu de danger qui l'accompagne; il fait mention d'un petit homme gros et trapu qu'il a vu long-temps, ayant des jambes monstrueuses, s'asseoir sur un banc, au soleil, et fumant sa pipe, avec tous les signes d'une santé florissante. Ces sortes de lépreux ne sont pas rares dans le Levant.

Ce qu'il y a surtout de remarquable, relativement à cette espèce de lèpre, c'est l'influence particulière qu'exerce sur son développement le climat de l'île de Barbade; j'ai eu, sur ce point, un entretien particulier avec un de mes élèves, qui est un observateur intelligent, et qui a fait deux voyages dans cette colonie. Quel fut son étonnement, de voir dans la capitale de cette île (à Bridgetown), toutes les rues peuplées de lépreux; il est vrai que tous n'avaient pas la maladie aux extrémités inférieures. Ce qui prouve, contre l'opinion déja énoncée plus haut, l'affinité des deux espèces, c'est que beaucoup d'entre eux avaient les oreilles, les lèvres, le front, le nez, tuméfiés par le venin éléphantiaque. Ces individus appartenaient, d'ailleurs, à toutes les classes, à toutes les conditions, à toutes les professions, etc.; dans cette île, toutes les familles sont exposées à ses atteintes.

Au surplus, la marche de cette maladie est d'une grande importance pathologique. Mes élèves connaissent déja les faits précieux recueillis à ce sujet par Kæmpfer, Hillary, Hendy, Rollo, Larrey, et M. le docteur Alard. M. Guillemeau, qui a pratiqué son art avec tant de distinction à l'Ile-de-France, a suivi et noté les symptômes avec l'exactitude la plus remarquable. Ce phénomène est communément précédé de l'apparition de quelques *vergetures* sur la périphérie du tégument. Ces vergetures commencent aux malléoles, et s'étendent quelquefois jusqu'aux parties génitales; elles sont souvent accompagnées de frissons assez vifs, et de légers vomissemens; il se déclare ensuite une phlogose érysipélateuse, durant laquelle les cuisses et les jambes acquièrent un volume plus ou moins considérable; enfin, la desquamation s'accomplit. Ces accidens phlogistiques se manifestent ordinairement deux ou trois fois dans le cours de l'année, et favorisent la tuméfaction.

En général, il n'y a qu'une jambe malade, jusqu'à l'instant où la cuisse

du même côté commence à se tuméfier; mais, aussitôt que la cuisse se prend, l'autre jambe s'affecte, et présente absolument les mêmes phénomènes que la première, c'est-à-dire, des *stries*, des *vergetures*, et un *érysipèle*. Il est à remarquer que les stries et les vergetures ne paraissent que dans les premières années; c'est ensuite une succession d'érysipèles qui signale l'apparition de chaque paroxysme du mal. Il arrive quelquefois, au développement même de la maladie, que les bras se gonflent l'un après l'autre, et présentent les mêmes périodes que l'affection des extrémités inférieures.

Ceux qui veulent se former une idée claire et précise de l'espèce morbide dont nous parlons, pourront étudier toutes les circonstances de son développement, dans les écrits de plusieurs médecins voyageurs, qui s'accordent tous pour rapporter cette maladie au groupe des affections lépreuses. Johannis, Raymond, Peyssonnel, Lanfranc, ont remarqué comme un cours continuel de la nature, que la maladie se montre d'abord au mollet, le long du tendon d'Achille, et qu'il s'y manifeste un gonflement accompagné d'insensibilité. Quand la maladie est parvenue à son comble, le pied du malade est semblable à celui de l'éléphant, non seulement par la forme, mais encore par la démarche; car, chez le lépreux, la plus basse articulation du pied est raide et immobile, comme celle de ce quadrupède. Cette déformation ne s'effectue qu'avec une certaine lenteur. Schilling parle de quelques personnes, chez lesquelles le mal n'a commencé à se déclarer qu'à leur dixième année, et qui, parvenues à leur vingtième année, n'en étaient point encore atteintes au delà du genou.

Ainsi donc, il est constaté, par des exemples fréquens, que l'éléphantiasis tubéreux peut constituer une maladie à part, une *lèpre locale*, qui borne et concentre son foyer pendant toute la vie de l'individu. Parmi les cas nombreux que j'ai recueillis, je cite de préférence l'observation suivante :

Observation. Marie-Louise Chev..., fileuse, âgée de soixante ans, fut affectée d'une maladie qui avait beaucoup d'analogie avec l'engorgement lymphatique des Barbades. Voici quelques circonstances qui paraissaient avoir influé sur son développement; son état l'obligeait d'être constamment assise; elle travaillait dans un endroit continuellement humide, et ne sortait de son atelier que pour se retirer et coucher dans une maison qui avait aussi l'inconvénient de l'humidité. Pendant dix ans, elle fut soumise à l'action de ces causes affaiblissantes. Vers l'âge de quatorze ans, elle resta pendant

cinq jours plongée dans un profond assoupissement, et elle n'en sortit que pour se plaindre d'un engourdissement considérable qu'elle éprouvait dans la jambe gauche. Un chirurgien qui la visita, lui pratiqua plusieurs saignées. Quelques semaines après, cette même jambe enfla considérablement; le pied du même côté éprouva le même phénomène. Trois mois s'écoulèrent, au bout desquels la jambe droite et le pied du même côté furent affectés; en peu de temps, ces deux extrémités acquirent une grosseur énorme. Cet engorgement lymphatique ne se borna point aux jambes; il gagna les cuisses, mais ne s'étendit pas au delà de leur partie moyenne: on essaya plusieurs moyens pour arrêter les progrès de la maladie, mais tous furent inutiles. On crut que l'éruption des règles la guérirait; mais, bien au contraire, les extrémités enflèrent davantage; il en était de même toutes les fois qu'elle avait ses règles; ses jambes prenaient alors un volume presque double. Cette femme fut sujette, pendant toute sa vie, à un érysipèle qui revenait à des époques déterminées; ses jambes, tout-à-fait rondes, depuis la partie supérieure jusqu'à l'inférieure, offraient une dimension monstrueuse, qui était à peu près la même partout. On ne distinguait plus ni la saillie qui forme le mollet, ni la diminution qui lui succède, ni les malléoles, ni la crète du tibia. La peau qui recouvrait ces extrémités inférieures était sèche, offrait d'épaisses écailles, ou plutôt des rugosités, larges de plusieurs lignes, d'une couleur noirâtre, qui paraissaient formées par l'épiderme, considérablement épaissi dans cet endroit; si on les enlevait, elles se reproduisaient de nouveau. Les pieds présentaient à leur face supérieure les mêmes aspérités, et la peau, dans certains endroits, était inégale, ridée et épaisse comme celle des éléphans. Dans les endroits où elle ne présentait point ces inégalités, elle était molle, et on sentait au dessous d'elle comme des paquets de vaisseaux lymphatiques diversement entrelacés.

ESPÈCE. *De l'éléphantiasis scrotal.* C'est l'*andrùm* de Kæmpfer. Il arrive très souvent que la matière lépreuse établit son premier gîte dans les glandes inguinales; c'est de là qu'elle se jette sur le scrotum, comme le remarque très bien Hendy, comme l'ont affirmé grand nombre de pathologistes. M. Guillemeau a vu même, dans une circonstance, la verge se tuméfier, se durcir, et acquérir une consistance coriace : à la vérité, ce fait est très rare; mais il peut se faire que le levain lépreux arrive jusqu'aux testicules, y détermine un état phlegmasique, d'où provient le squirre

ou l'hydrocèle. De là dérivent aussi toutes ces maladies, si bien observées sous le ciel de l'Égypte par Prosper Alpin et par M. Larrcy.

Cette horrible dégradation règne surtout parmi les Noirs et les Mulâtres des colonies. Le développement extraordinaire du scrotum se prolonge de jour en jour sur la partie antérieure des cuisses; c'est à peu près de cinq en cinq mois qu'il prend une intensité nouvelle, et chaque crise où elle doit s'accroître est annoncée par un violent accès fébrile. *Morbi tragœdiam orditur scroti erysipelas singulis mensibus recidiva cum novilunio.* (KÆMPFER.)

La lèpre du scrotum demeure souvent stationnaire; il en est même de cette lèpre comme de l'éléphantiasis des jambes : elle peut donner lieu à l'entier développement d'une maladie générale et tuberculeuse. Le scrotum hypertrophié contient quelquefois une matière blanchâtre, mucosolaiteuse, à laquelle il est souvent nécessaire de donner issue; il suffit quelquefois de gratter légèrement le scrotum pour favoriser cet écoulement. Chez ces sortes de malades, il y a, en général, manifestation du besoin de vomir; et quand cet acte s'effectue, les malades rendent une grande quantité de matière saburrale.

Au surplus, la lèpre du scrotum, dans quelque lieu qu'on l'observe, en Europe, en Asie, en Afrique, en Amérique, présente toujours les mêmes phénomènes, ainsi que le remarque très bien M. Alard. Quelle que soit la plage où on la rencontre, c'est toujours le même mode d'altération; c'est l'*andrum* de Kæmpfer, l'*éléphantiasis* de Rhasès, la *hernie charnue* de Prosper Alpin, la *maladie glandulaire* de James Hendy; bien avant, la *hernie gélatineuse* de Reisselius, la *tumeur albumineuse* de tant d'autres. Il est évident que tous ces faits, recueillis et publiés par divers observateurs, et racontés diversement, peuvent se rapprocher et se comparer.

On doit surtout à mon honorable ami, M. Larrey, dont les talens furent si profitables à notre grande armée, la description exacte et complète de cette monstrueuse infirmité; on doit même dire qu'il a tracé, de la manière la plus positive, les moyens qui conviennent à son traitement.

A l'instant où nous écrivons ces lignes, on nous informe aussi qu'une tumeur éléphantiaque, du poids de cent dix livres, vient d'être extirpée avec un plein succès, par M. le docteur Clot, fondateur de l'École de médecine d'Abou-Zabel, dans la Haute-Égypte. Cette opération, qui a eu des témoins recommandables, particulièrement M. Pariset, et MM. Baud et Mæris, chirurgiens habiles de notre marine, restera dans l'art comme un



Éléphantiasis Scrotal.

Tresca sculp.t

excellent précepte. Honneur à ceux qui font ainsi bénir sur des plages lointaines les progrès de la chirurgie française, en lui assurant sa prééminence! Honneur surtout à celui qui, dans des pays devenus barbares, a su improviser l'enseignement le plus profitable, et devenir, en quelque sorte, le propagateur des vérités les plus importantes pour la conservation de l'humanité!

Il serait trop long de reproduire ici dans tous ses détails cette curieuse observation, que les annales de l'art ont recueillie; il nous suffira de dire que l'individu si heureusement opéré est un marabout (le nommé Agi-Assan), Égyptien, dans la force de l'âge. Chez lui, le scrotum commença à s'engorger dans sa jeunesse, sans qu'il ait pu en assigner aucune cause. Cet état morbide n'était pas d'abord sans douleur; mais cette douleur disparut à la longue; seulement il se manifestait par intervalles une fièvre qui durait quelques jours, disparaissait ensuite, pour se déclarer de nouveau, à des époques plus ou moins éloignées. A l'arrivée de chaque paroxysme, la tumeur se phlogosait et augmentait sensiblement de volume. Dans l'espace de treize années, elle avait fini par égaler en grosseur la tête d'un fétus à terme. Pendant ce laps de temps, Agi-Assan eut deux enfans, ce qui n'est pas indifférent à remarquer; cependant la tumeur s'accrut encore. Le scrotum ressemblait à une outre pleine que le malade aurait placée entre ses cuisses; aussi était-il obligé de tenir constamment ces deux membres écartés, pour donner place à ce bizarre et monstrueux fardeau.

Ce qui frappe dans la considération de cette tumeur, ce sont ses rapports de similitude avec d'autres maladies de ce genre, dont il a été question dans les ouvrages de beaucoup d'auteurs. Le fait qui vient d'être recueilli en Égypte se rapproche surtout de celui qui a été particulièrement observé sur la personne du nommé Lajoux, retenu long-temps dans l'un des hôpitaux de Toulouse, où il devint, pour tous les savans praticiens de cette ville, un objet d'étude et d'observation (*Rapport fait par MM. Dufourc, Lafont, Cabiran, Carrère, Tarbès, Larrey, Duclos*); Lajoux montrait, dit-on, autant de gaieté que le malade traité par M. le docteur Clot. Malgré le poids énorme de cette masse, il allait et venait; il était d'une activité continuelle. Se trouvait-il fatigué, il se mettait, pour ainsi dire, à *califourchon* sur sa tumeur, et s'y reposait comme sur un siége; il pouvait prolonger long-temps cette position, sans éprouver ni douleur ni malaise : l'expérience même lui avait appris que c'était le meilleur moyen de faire cesser des

tiraillemens pénibles qu'il ressentait par intervalles dans l'intérieur de cette vaste tumeur.

Telles sont, en abrégé, les trois formes principales d'une maladie à laquelle chaque climat imprime, en quelque sorte, un caractère particulier d'horreur et de malignité. Pour les décrire avec autant de vérité que de convenance, il faudrait les suivre et les voir long-temps dans toutes les contrées où elles se développent. L'analyse a beau séparer; ce qu'elle distingue offre à chaque instant de nouveaux problèmes; la nature est aussi mystérieuse lorsqu'elle détruit, que lorsqu'elle conserve. Qu'est-ce, en effet que l'éléphantiasis, quand l'homme vit? Qu'est-ce que l'éléphantiasis, quand l'homme est mort? C'est un ensemble d'altérations plus variées, plus innombrables, plus incompréhensibles que les causes qui les déterminent; c'est la confusion; c'est le chaos de tous les symptômes; c'est le trouble; c'est le bouleversement de tous les organes; c'est le désordre complet de l'assimilation; c'est la subversion de toutes les formes. L'éléphantiasis est la réunion de tous les accidens morbides. On y voit les croûtes et les squames de l'herpès, les rougeurs de l'érythème, les phlyctènes de l'érysipèle, les vésicules du pemphix, les pustules de la variole, les charbons de la peste, les érosions du cancer, les sphacèles de la gangrène, les hypertrophies des scrophules, les ulcérations de la syphilis.

ÉTIOLOGIE.

Je ne rappellerai point ici tout ce que les anciens ont écrit sur les causes, soit organiques, soit extérieures, qui favorisent le développement des affections lépreuses. On avait présumé d'abord que ces épouvantables fléaux étaient le triste résultat de quelque virus particulier, qui avait plus ou moins long-temps fermenté dans l'économie animale, et qui se développait spontanément dans les humeurs; on avait même disserté avec plus ou moins de diffusion sur la nature de ce virus terrible, auquel on se plaisait à attribuer des qualités acides, alcalines, salines, visqueuses, acrimonieuses; enfin, les qualités les plus vénéneuses et les plus malfaisantes: mais, à quels écarts on se livrerait, si on adoptait de pareilles hypothèses!

Les rôles qu'on a fait jouer à la pituite, à l'atrabile, ne sont pas moins fictifs et imaginaires. On trouve aussi, dans les auteurs grecs et arabes, des dissertations prolixes qui ne sont pas mieux fondées.

Les symptômes qui se développent dans l'éléphantiasis, le changement de couleur, et l'insensibilité de la peau, la tuméfaction du tissu cellulaire, la formation des tubercules, les ulcérations, les exfoliations écailleuses, les plaques croûteuses, ne peuvent se manifester sans qu'il survienne une altération grave et profonde dans les vaisseaux et dans les nerfs qui correspondent au système dermique. C'est surtout dans les canaux lymphatiques que l'activité de la vie se rallentit; le corps muqueux éprouve des altérations morbides qui tiennent à la faculté qu'il a de croître et de s'allonger; ses aréoles se remplissent d'un suc albumineux qui surabonde; il se forme des végétations, des fongosités, des verrues, des tubercules, etc.

M. le professeur Andral a procédé à l'anatomie pathologique de l'éléphantiasis; il a prouvé que, dans cette maladie, il y avait prédominance de développement de certains tissus qu'on n'aperçoit ordinairement qu'avec difficulté dans l'état sain: ces tissus sortent, en quelque sorte, de leur condition rudimentaire, et la lèpre, en les hypertrophiant, les rend beaucoup plus accessibles à nos recherches. En se développant ainsi *pathologiquement* chez l'homme, ils ne font, du reste, que devenir ce qu'ils sont *normalement* chez d'autres animaux. M. Andral, dans sa dissection d'un membre éléphantiaque, n'a trouvé, d'ailleurs, ni dans les artères, ni dans les veines, aucune lésion appréciable, ni même dans la disposition du sang que ces vaisseaux contenaient.

D'une autre part, M. le professeur Bouillaud présente une observation d'éléphantiasis qui tendrait à prouver que cette maladie pourrait avoir pour cause primitive une lésion particulière des veines, avec obstacle à la circulation dans l'intérieur de ces vaisseaux. Il s'agit d'une femme qui présentait un engorgement énorme dans les membres abdominaux: ces membres offraient au toucher une consistance lardacée, et ressemblaient parfaitement à ceux des individus qu'on dit être affectés de l'éléphantiasis des Arabes. La malade mourut; à l'ouverture de son corps, on remarqua, entre autres altérations, 1° que la peau et le tissu cellulaire sous-jacent formaient une couche d'un pouce et demi d'épaisseur, ayant l'aspect de la couenne du lard; 2° que la portion lombaire de la veine-cave, et toutes les veines des extrémités inférieures, étaient rendues imperméables, par

suite des gros caillots, fibrineux, anciens, presque carnifiés, dont elles étaient obstruées.

Quand il s'agit des causes de l'éléphantiasis, n'espérons pas puiser de grandes lumières dans les autopsies cadavériques : l'éléphantiasis n'est point une maladie européenne, et le commun des praticiens a peu d'occasions pour l'étudier. Personne n'ignore, d'ailleurs, que l'anatomie est à peine cultivée dans les lieux où réside cette affection endémique. Je pourrais néanmoins citer un certain nombre de nécroscopies qui n'ont pas été sans intérêt.

Premier fait. Chez un individu dont j'ai déja donné l'observation (le nommé Arnout), l'organe pulmonaire était dans une espèce de fonte purulente ; on trouva la rate et le foie absolument décolorés ; le tissu de ces viscères flasque et mollasse ; la langue et tous les corps muqueux parsemés de tubercules durs ; les vaisseaux artériels étaient gorgés d'un sang visqueux et noirâtre ; les os du pied et de la jambe, spongieux et ramollis.

Deuxième fait. Un homme mourut à Paris, après avoir parcouru toutes les périodes de l'éléphantiasis ; nous procédâmes à l'ouverture de son cadavre, qui nous présenta les phénomènes suivans : habitude du corps blafarde et jaunâtre ; le visage offrait des rides très prononcées, surtout au front et au dessus des commissures des lèvres ; les yeux se trouvaient dépourvus de cils et de sourcils ; les paupières altérées par une matière puriforme, convertie en croûtes irrégulières d'un jaune verdâtre ; presque tous les poils du menton et des lèvres, tombés ; enduit fuligineux des gencives et de la langue ; les bras, dépouillés d'épiderme, laissaient le tissu muqueux à découvert et parsemé de taches gangréneuses ; les ongles des mains étaient desséchés et détachés ; même disposition dans les extrémités inférieures en partie infiltrées et en partie phlogosées ; les glandes de la peau étaient engorgées ; les os du crâne se brisaient avec facilité. Il n'y avait point d'épanchement dans les ventricules du cerveau, mais le cœur était plus volumineux d'un quart que dans l'état ordinaire ; dans les ventricules, des portions polypeuses offraient l'aspect et la consistance de la fibrine ; le mésentère était parsemé de tubercules stéatomateux ; les intestins, l'estomac, l'œsophage, le pharinx, le larynx, étaient recouverts d'un enduit muqueux de couleur bleuâtre ; nous trouvâmes la rate plus volumineuse et plus consistante que de coutume ; la vessie était extraordinairement rapetissée, au point qu'elle eût pu contenir à peine un

œuf de poule; les membranes de ce viseère étaient prodigieusement épaisses et consistantes.

Troisième fait. M. le baron Larrey, ayant onvert le cadavre d'un militaire qui avait sueeombé à la lèpre, fut frappé du volume extraordinaire qu'avait acquis le foie; il trouva la couleur de ee viscère considérablement altérée et rembrunie; son parenchyme d'une dureté extrême; la vésicule du fiel pleine d'une bile très épaisse; la rate squirrheuse; il y avait un engorgement considérable dans les glandes du mésentère: on y apercevait çà et là des tubercules aussi consistans qu'une matière gypseuse, des granulations blanchâtres et comme plâtreuses dans le tissu cellulaire; la peau se montrait dure et coriace comme le parehemin.

Quand on eompare eette série de dégradations avec celles qui ont été l'objet des recherehes de Schilling, de Raymond, de Lorry, de Laborde, de Bajon, de Vidal, de Valentin, de MM. Ruette, Delpeeh, Rayer, etc., on trouve une analogie singulière dans les résultats et les phénomènes, qui ne permet plus de confondre la plaee qu'il convient d'assigner aux lèpres dans les cadres nosologiques. Toutefois, la nature des causes organiques n'en est pas moins couverte d'un voile impénétrable.

Il est néanmoins un point sur lequel on est généralement d'accord: e'est que la voie héréditaire est la canse la plus fréquente du développement de cette affection. En effet, on s'est assuré qu'elle n'existe, de nos jours, à Vitrolles, que paree que jadis elle y fut transportée par des habitans des Martigues, qui s'y marièrent avec des personnes atteintes de l'infeetion. Ce fut un nommé Goiran qui vint s'y établir: il eut, dit-on, trois filles, qui moururent de la maladie. J'ai vu, pour mon compte, plusieurs individus qui avaient reçu la lèpre de leurs parens. La cause de l'hérédité est si puissante, que les enfans qui naissent de parens lépreux, ne se conservent pas long-temps, à moins qu'on ne s'empresse de modifier leur eonstitution physique, en leur faisant sueer le lait d'une nourrice saine et bien portante, en les faisant changer d'air, de elimat et de situation; en n'omettant rien de ce qui peut améliorer leur disposition originelle.

Le climat paraît influer d'une manière très direete sur la production des différentes espèees de lèpres: e'est prineipalement dans les contrées brûlantes du globe que se déploie ee fléau si terrible pour le genre humain, et probablement l'Afrique fut son berceau. Il ne faut rien moins qu'une température excessive pour produire les plus affreux résultats: aussi ren-

contre-t-on la lèpre aux latitudes les plus opposées; et cette maladie est aussi funeste sur les glaces du Nord que sous les feux ardens de la zone torride.

La lèpre est surtout fréquente dans les lieux où une extrême chaleur s'unit à un air humide et chargé de miasmes marécageux; elle abonde chez les peuples qui habitent l'Arabie, l'Égypte, l'Abyssinie, l'Amérique méridionale, etc. Les îles de Java, de Batavia, etc., présentent des circonstances atmosphériques qui favorisent singulièrement son action. On est sûr de rencontrer l'éléphantiasis dans les terres basses et presque submergées, partout où il y a des marécages ou des eaux croupissantes. L'homme que nous avons vu mourir à l'hôpital Saint-Louis avait puisé le germe de son mal sous le ciel impur de Cayenne.

La lèpre épargne néanmoins les climats chauds, quand l'air y est constamment renouvelé; c'est surtout ce qui arrive dans les pays où la végétation est très abondante. Mais, comment ne pas redouter l'excès de la chaleur atmosphérique, dans les lieux où toutes les circonstances semblent concourir pour la rendre plus malfaisante, dans les déserts abandonnés, où rien ne modère sa mortelle influence. Hendy attribue la maladie de la Barbade à la disette des arbres qui la protégeaient autrefois contre les ardeurs du soleil. M. Alard accuse l'action des vents sur le système lymphatique; il pense que, parmi les intempéries atmosphériques, il n'en est aucune *qui agisse plus directement pour la production de certaines endémies*. Les vents sont spécialement nuisibles par le contraste de leur fraîcheur avec la haute température des lieux.

Les alimens de mauvaise nature engendrent, à la longue, tous les symptômes de la lèpre. Dans leurs chétives demeures, les habitans des îles Moluques ne vivent que d'une viande putréfiée et corrompue : aussi sont-ils couverts de chancres et de verrues. Il est des peuples qui ne mangent que des sauterelles, des lézards, etc. L'usage trop fréquent du cochon peut aussi engendrer la lèpre: aussi le législateur des Hébreux avait-il interdit expressément la chair de cet animal. M. Larrey a observé les effets funestes de cette nourriture sur les Français qui étaient en Égypte; M. Pariset a fait la même remarque. Les Turcs ont rarement la lèpre, parce qu'ils s'abstiennent de la chair de porc.

On trouve assez communément la lèpre chez les individus qui vivent dans une extrême malpropreté. Il est des peuples qui changent rarement de

vêtemens, qui, pendant l'été, habitent sur un terrain rude et sablonneux. Si la maladie fut si commune immédiatement après les croisades, c'est qu'alors les hommes manquaient de linge, et vivaient dans une dégoûtante saleté. C'est, en grande partie, pour remédier à ces inconvéniens, que Louis VIII fit bâtir tant de léproseries, et qu'il assigna des revenus considérables à ces établissemens. Examinez tous les pays où la lèpre est endémique, vous verrez qu'elle est presque toujours causée par la manière de vivre des habitans. C'est un fait digne de remarque, qu'elle a disparu de tous les lieux qu'elle infectait, à mesure que les ressources de l'hygiène s'y sont multipliées.

On a, dans tous les temps, répandu l'épouvante, touchant le caractère contagieux de cette horrible maladie; mais on s'est trop fié, sans doute, sur ce point, à des traditions mensongères. Les livres saints nous rappellent tous les soins que Moïse se donnait pour séparer du peuple hébreux les individus infectés de la lèpre. Les lois anciennes recommandaient les précautions les plus sévères : « Qui ne fuirait un lépreux ? » dit énergiquement Arétée de Cappadoce! Schilling assure que cette maladie est très communicable par le coït. « Elle peut, dit-il, se transmettre, par une cohabitation habituelle, par l'haleine, par l'odeur fétide qui s'exhale des ulcères; cette contagion passe journellement des nourrices aux nourrissons. »

On voit, à Bagdad, un lieu solitaire environné d'un mur très épais : ce lieu est rempli de petites baraques dans lesquelles tous les lépreux sont contraints de se retirer. Niebühr, dans son voyage en Arabie, allègue un fait plus romanesque que véritable. Il rapporte qu'un individu lépreux, ayant conçu une violente passion pour une femme, eut recours à une supercherie aussi odieuse que coupable pour s'en rapprocher. Il parvint, dit-on, par des voies détournées, à lui faire acheter, pour un prix très modique, du linge qu'il avait porté; à peine eut-il appris que la lèpre s'était communiquée à l'objet de son amour, qu'il en fit informer le gouvernement, en sorte que cette malheureuse victime se trouva bientôt renfermée dans la même maison que lui.

M. de Pons, dans son voyage à la Terre-Ferme, parle des précautions sans nombre que prenait, en Amérique, la police espagnole, pour s'opposer à la propagation de l'infection lépreuse. On portait les scrupules jusqu'à classer dans la même catégorie des maladies cutanées ou glanduleuses qui s'étaient montrées rebelles à des moyens énergiques; souvent même

des maladies qu'on ne se donnait pas la peine de traiter, et qui offraient un appareil de symptômes plus ou moins alarmans. M. de Pons fait aussi mention d'un hôpital dédié à saint Lazare, qui est situé dans la partie orientale de Caracas, et dans lequel on renfermait les personnes de l'un et l'autre sexe, dont la peau se trouvait souillée par quelque ulcération ou par quelque pustule. Le moindre indice de lèpre que l'on rencontrait donnait lieu de décider que la maladie était incurable. On avait soin pourtant de séparer les sexes dans ces lieux de réclusion; mais, on leur permettait de s'unir par les liens du mariage; grand inconvénient, qui pouvait servir à propager une maladie si funeste. M. de Sainte-Croix m'a parlé de l'hôpital de Manille, lequel, au moment de son voyage aux îles Philippines, renfermait une cinquantaine de lépreux. Cet hôpital, situé dans un lieu salubre, est desservi par des religieux franciscains, qui sont logés à part, et prennent des précautions extrêmes, lorsqu'ils vont faire l'inspection de leurs malades. Ils ne touchent point aux vases ou autres meubles dont se servent ces infortunés. On lave soigneusement, avec du fort vinaigre, les lieux où ils ont pu se reposer.

Certains observateurs citent néanmoins d'autres faits qui devraient faire révoquer en doute l'influence de la contagion sur le développement de la lèpre. Sonnini parle d'un homme doué d'un tempérament très ardent, qui communiquait souvent avec sa femme, quoique celle-ci n'eût jamais éprouvé aucun symptôme de pareille maladie. Pallas dit qu'un grand nombre de Cosaques commercent journellement avec des personnes attaquées de la lèpre, sans la contracter, ou que du moins cette maladie ne se communique qu'avec une extrême lenteur. Pour ne parler même que d'après ma propre expérience, je puis affirmer que le grand nombre d'individus que j'ai eu occasion de traiter n'ont jamais été séquestrés de leurs voisins; ils ont constamment reçu les soins les plus charitables de ceux qui ont eu l'occasion de les assister dans leurs besoins, et toujours sans inconvénient.

CURATION.

Tout est à rechercher, tout est à découvrir dans le traitement qui convient le mieux à la guérison de la lèpre. En effet, comment cette affection

serait-elle combattue avec quelque succès, dans des climats où règne un aveugle empirisme, où toute méthode curative est négligée, où l'on vit dans une ignorance complète des règles de l'art?

Ce qui fait qu'on a si peu perfectionné les procédés curatifs de l'éléphantiasis, c'est la persuasion où l'on est généralement qu'il est incurable. J'ai déja eu occasion d'observer que, dans tous les pays, on séquestre les lépreux, et qu'on les abandonne à leur malheureux sort. Cette mesure s'exécute, même au sujet des nègres, qu'on aurait intérêt de guérir et de conserver, ainsi que le remarque Bajon. A peine voit-on se manifester chez eux quelques légers symptômes, qu'on les enferme dans des cases séparées, et c'est là qu'on se contente de les nourrir pendant le reste de leur vie. Lorsque les blancs sont atteints du *mal rouge*, ils n'osent d'abord se confier à personne, et se cachent aussi long-temps qu'ils le peuvent; alors même que ce mal se manifeste aux mains et au visage, ils restent indifférens, et consultent rarement les personnes de l'art: ils ont plutôt recours à des arcanes, ou à des topiques plus ou moins actifs, qui ne font qu'aggraver leur position. M. L. Valentin dit que lorsqu'il fut arrivé successivement à Martigues et à Vitrolles, et que le bruit se fut répandu dans les environs qu'il venait visiter les lépreux, la plupart de ces infortunés s'enfermèrent, et que d'autres prirent la fuite; enfin, il y en eut qui ne voulurent point s'avouer malades.

D'ailleurs, la destruction d'un tel fléau (si toutefois elle est possible) exige communément un très long espace de temps, et les malades manquent presque toujours de patience; l'anecdote suivante le prouve. Mon honorable collègue, le baron Desgenettes, qui s'est couvert de gloire à l'armée d'Orient, par ses lumières autant que par son courage, était un jour consulté par un Arabe lépreux de la caravane du mont Sinaï, qui, malgré sa dégoûtante infirmité, ne laissait pas de vaquer encore à des travaux pénibles. La peau de cet homme ressemblait à du cuir desséché; elle était toute couverte de cicatrices, parce qu'on avait déja eu recours à l'application du feu. Le célèbre médecin que je viens de nommer lui parla d'abord d'un traitement préparatoire, qui durerait environ trois mois: c'étaient des bains tièdes et quelques substances opiacées. « *Trois mois!* répondit l'Arabe impatienté; *je pensais qu'à l'aide de quelque charme tu me soulagerais promptement: je veux, avant que le soleil se lève trois fois, être hors de l'Égypte.* »

On voit, d'après ce que je viens de dire, pourquoi si peu d'individus guérissent de cette horrible maladie. Bien loin de rallentir leur zèle, les praticiens doivent donc fortifier le courage des lépreux ; ils ne doivent pas néanmoins leur dissimuler le péril qui les menace, et combien il faut de persévérance dans l'observation des lois diététiques et des remèdes que l'art prescrit. Cette précaution est si nécessaire, qu'il est souvent arrivé que les malades tombaient dans le désespoir au moment où la nature était sur le point de reprendre quelque énergie.

Un traitement aussi difficile que celui de l'éléphantiasis exige nécessairement un régime préalable. Il importe d'abord de remonter jusqu'aux causes qui ont pu lui donner naissance. Si le mal dépend des alimens de mauvaise qualité, il ne faut donner aux lépreux qu'une nourriture saine et bien choisie. Si le malade doit ce qu'il éprouve à la malpropreté, à la corruption de l'atmosphère, etc., il est évident qu'il faut changer toutes ces conditions. La plupart des affections lépreuses qui régnaient autrefois n'étaient produites que par l'ignorance des règles de l'hygiène, par la disette du linge, par le manque de bains, etc. Il importe de remédier à ces diverses causes avant de commencer aucun traitement.

Comme il est constant que la lèpre est fréquemment entretenue par des influences locales, il est parfois nécessaire de faire passer les lépreux dans d'autres pays : c'est ainsi qu'il serait utile de transporter ailleurs ceux qui se trouvent à Vitrolles. Quelques propriétaires qui, dans les îles voisines de Coytivy, vont faire de l'huile de coco, achètent des Noirs malades, parce qu'ils sont à un prix très modique : or, on observe que la plupart de ces Noirs guérissent lorsqu'ils ont mangé quelque temps de la chair de tortue et des fruits rafraîchissans; mais, s'ils abandonnent ce régime pour revenir à l'Ile-de-France, ils reprennent bientôt la maladie. Ce fait mérite d'être retenu.

Ce qui déconcerte le médecin, dans le traitement des maladies lépreuses, c'est que d'autres maladies viennent les compliquer : dans ce cas, il est urgent de remédier aux épiphénomènes qui se présentent. S'ils s'effectuent avec un caractère d'acuité, on a recours, sans délai, aux antiphlogistiques. Si la fièvre est d'un genre très putride, on emploie les antiseptiques les plus forts; on donne surtout la préférence à l'écorce du Pérou. Il n'est pas rare de voir les mouvemens fébriles favorables à la curation de la maladie lépreuse. Il n'en est pas de même lorsque cette maladie

se complique d'autres maladies chroniques, particulièrement avec diverses maladies des glandes et du système lymphatique. Ces affections se fortifient alors l'une par l'autre, et les lépreux se trouvent dans un danger plus pressant.

On éprouve, d'ailleurs, un grand embarras, quand on veut déterminer quels sont les remèdes intérieurs qui conviennent dans le traitement des diverses maladies lépreuses. « Il faudrait, dit Pallas, que ces affections fussent observées, pendant plusieurs années, par des médecins instruits : alors on parviendrait peut-être à arrêter leurs funestes progrès, et même à les détruire entièrement. Pour trouver les remèdes les plus propres à combattre ces nombreux accidens, il serait utile de bien noter les cas dans lesquels la nature a agi salutairement, et ceux même où elle a triomphé de l'intensité du mal; il faudrait connaître, enfin, les procédés curatifs que le *hasard a fournis;* car, c'est aussi *par le hasard* que la plupart des remèdes ont été découverts. »

En attendant que l'expérience ait mieux prononcé, il faut se borner à citer quelques essais heureux. Un lépreux arriva de l'Égypte dans un état de maigreur difficile à décrire; ses yeux étaient caves et plombés, ses lèvres grosses et livides; son visage sillonné par des rides hideuses, son haleine empestée, ses mains et ses pieds engourdis, et presque insensibles; sur ses genoux et sur ses coudes s'élevaient des croûtes tuberculeuses. Le malade était dévoré de mélancolie. Tel était son état, lorsque M. le baron Larrey entreprit de le traiter. On lui administra d'abord quelques légers laxatifs. Il fut ensuite mis à l'usage d'une décoction de bardane et de racine de patience. Le matin, le lépreux prenait du vin de quinquina à des doses plus ou moins fortes; le soir, on lui administrait une petite dose de sirop de salseparcille, pour provoquer la transpiration et pour apaiser les douleurs de la nuit; le camphre et l'opium trouvaient aussi leur emploi; parfois on substituait à ces moyens quelques sudorifiques plus puissans, comme, par exemple, le soufre doré d'antimoine, etc. On donnait des extraits amers; celui de fumeterre était préféré; quant aux ulcères, on avait d'abord provoqué la chute des croûtes par des applications émollientes, et les pansemens se faisaient avec la pommade anodyne. Quelque temps après, M. le baron Larrey eut occasion de recourir au cautère actuel, pour rétablir la sensibilité dans les parties qui environnaient les ulcères calleux. C'est par ces moyens simples que le lépreux parvint, dans la suite, à une entière

guérison. Depuis ce temps, les cicatrices, dont tout son corps était parsemé, sont restées fermes et solides.

Au surplus, dans une matière aussi nouvelle et aussi peu avancée que celle de la lèpre, chaque médecin a publié sa recette. Schilling préconise la décoction d'un bois et d'une racine qu'on appelle *tondin*, et qu'on dit appartenir au genre des *Paulinia*. C'est un arbrisseau qui croît dans les marais de la colonie de Surinam, et qui est remarquable par son amertume et son astringence. En Crimée, on cherche à guérir cette maladie avec la décoction d'une espèce de raisin de mer (*anœpsis aphylla*), qui vient de ce pays, ainsi que des bords du Jaik, où il a été employé de même, mais sans succès. M. Robinson a beaucoup préconisé l'*asclepias gigantea* pulvérisé, qu'il fait mêler avec le calomel et la poudre antimoniale de la pharmacopée de Londres.

Toutes les plantes toniques et sudorifiques ont été citées avec éloge. On a loué avec exagération la saponaire, la contrayerva, la serpentaire de Virginie, la zédoaire, etc. M. de Pons a vu guérir, à Saint-Domingue, une maladie qui avait tous les caractères de la lèpre. Le patient avait le corps couvert de pustules, et les phalanges des extrémités étaient rongées; déja les doigts s'en détachaient. Un régime sévère et un sirop composé de sassafras, de gayac, de salsepareille et de squine, firent disparaître tous ces hideux symptômes; dans l'espace de deux mois, la santé fut rétablie. Cette belle cure fut dirigée par M. le docteur Raiffer, médecin français. Personne, peut-être, n'a eu un succès plus complet que M. le docteur Daynac, sur un sujet lépreux âgé de quatorze ans, auquel il administra l'hydrochlorate d'or. Sa manière d'employer cette substance était fort simple : il fit mêler exactement un grain de ce sel avec quatre grains de poudre de lycopode, qu'on divisa ensuite en douze doses. Il ordonna au malade de se frotter tous les jours la langue et les gencives avec une de ces doses, contenant un douzième de grain. Ces frictions devoient durer quinze ou vingt minutes. Ce traitement eut beaucoup de succès.

Pour combattre une maladie aussi terrible que l'éléphantiasis, il est néanmoins probable qu'on pourrait tirer quelque parti des plantes, si on était fixé sur leur mode d'administration. Le fait suivant prouve que leur action perturbatrice serait d'une grande utilité : M. de Sainte-Croix a ouï dire dans l'Inde qu'un malheureux lépreux souffrait tant, qu'il avait résolu de se détruire. Il eut recours, pour y parvenir, à une espèce de tytimale,

dont le suc, laiteux et corrosif, passe dans le pays pour un poison très violent : au lieu de trouver la mort, il éprouva une commotion extraordinaire qui fit disparaître la lèpre.

Depuis fort long-temps on avait loué les effets de la teinture de cantharides pour le traitement de l'éléphantiasis ; mais Robert Willan, qui l'a combinée avec l'écorce du Pérou, prétend n'en avoir retiré aucun effet avantageux. N'est-ce pas ici le cas de parler d'un médicament dont l'administration inspirait d'abord de vives craintes, et que les médecins de l'Inde ne craignent pas d'opposer aux progrès dévastateurs de l'éléphantiasis ? C'est l'arséniate de potasse qui forme la base de la solution si connue de Fowler. Le docteur John Ridman Coxe, et Thomas Girdlastone, affirment avoir opéré des cures par cette préparation. La dose est de dix ou douze gouttes, qu'on augmente successivement, et qu'on administre dans un véhicule approprié. Quelques praticiens ont proposé l'arséniate de soude, qu'on fait dissoudre dans quelque eau spiritueuse, comme l'eau de fenouil, de menthe, etc. Je ne puis dire à quel point ces remèdes ont pu être favorables. Nous les avons administrés sans en obtenir le moindre avantage.

On ne s'est pas contenté de recourir aux sels arsenicaux ; on a osé introduire l'arsenic même dans les diverses recettes qu'on a proposées pour combattre un mal aussi redoutable que l'éléphantiasis. Je crois devoir consigner ici l'extrait d'un mémoire persan, rédigé par le fils de Thamas-Kouli-Kan. Il avait accompagné ce célèbre conquérant dans sa fameuse expédition de l'Indoustan, et il raconte lui-même comment ce secret lui fut révélé. Ce fut, dit-il, en 1783 qu'il reçut la visite du sage Maulavi-Mir-Muhamet Hussain, homme très versé dans toutes les connaissances utiles, lequel était accompagné de M. Richard Johnson, et se rendait à Calcuta. Il se fit un plaisir de communiquer à l'auteur du Mémoire que je cite une ancienne formule des médecins hindous, qu'il disait n'être pas seulement utile pour combattre le *jud'ham* ou éléphantiasis, mais encore toutes les maladies lymphatiques du même genre.

La préparation s'effectue ainsi qu'il suit : on prend un tolà (105 grains) d'arsenic blanc, nouvellement préparé, et six fois autant de poivre noir ; on les triture et pulvérise ensemble, pendant quatorze jours consécutifs dans un mortier de pierre, avec un pilon de même matière, et on ajoute une quantité suffisante d'eau pure, pour composer des pillules de la grosseur d'un grain d'ivraie, ou d'un petit pois. On en prenait une soir et matin dans

une feuille de bétel, ou dans l'eau froide. Le fils du médecin de Thamas-Kouli-Kan, conformément aux conseils de son savant ami Maulavi-Mir-Muhamet Hussain, l'administra à plusieurs malades très dangereusement atteints. Dieu est témoin, ajoute-t-il, qu'ils se trouvèrent mieux, qu'ils furent guéris, et qu'ils sont maintenant vivans, à l'exception d'un ou deux, qui moururent par d'autres accidens. On peut consulter les faits qu'il rapporte sur l'heureux emploi de ce remède pour le traitement du jud'ham. (*Extraits of Asiatic researches, or transactions of the Society, institutes in bergal, sor inquiring into the hystory and antiquities, the arts, sciences and litterature of Asia.*) Il y a, sans contredit, trop d'enthousiasme dans l'énoncé des bons effets d'un pareil remède ; car les essais sans nombre qu'on a tentés à l'île de Ceylan, sous la présidence du savant M. Christie, n'ont eu aucun résultat favorable.

Quelquefois les moyens les plus doux sont plus efficaces que ces remèdes tant préconisés. A l'Ile-de-France, un individu, attaqué de la lèpre, ayant ouï dire que l'île déserte et sablonneuse (*Diego Garcias*) abondait en tortues de mer, s'y transporta, dans l'idée que les bouillons faits avec la viande de ces animaux pourraient opérer sa guérison. La tradition ajoute qu'au bout de quelques mois il fut effectivement rétabli. Tous les jours, dit-on, il prenait un bain de sable qui provoquait une sueur abondante. Les matelots attaqués du scorbut, en revenant des Indes Orientales, ont recours au même remède, dans l'île déserte de l'Ascension. On a donné beaucoup trop d'éloges à la chair de vipère et à celle du lézard, qui n'agit pas mieux, en pareil cas, que la chair de poulet. Les eaux d'orge, de gruau, etc., sont très convenables à de tels malades.

Il ne faut pas moins insister sur les moyens externes, qu'on peut employer avec avantage pour la guérison de pareils maux. Je me suis très bien trouvé de l'application de la pierre de nitrate d'argent sur deux taches brunes qui préludaient à l'éléphantiasis chez une petite fille âgée d'environ huit ans. Raymond recommande les bains tièdes ; Russel accorde la préférence aux bains de mer ; Lorry, aux bains de vapeur. C'est ici le lieu de rappeler les succès qu'on accorde aux eaux sulfureuses de Bagnères-de-Luchon et de Barèges, à celles de Louesche, d'Aix-la-Chapelle, etc. A l'hôpital Saint-Louis on emploie les fumigations médicinales de toute espèce ; il faut néanmoins en user avec une prudence extrême ; car, si la lèpre est parvenue à son plus haut degré d'intensité, les malades ne peuvent

plus les supporter sans de grandes anxiétés, des lassitudes, des palpitations, des spasmes, des convulsions, et autres accidens analogues.

M. le professeur Lordat a proposé l'emploi des frictions mercurielles pour la curation de l'éléphantiasis. Son dessein, dit-il, était de relever l'activité du système absorbant, et de dégorger ainsi le tissu cellulaire. Ce moyen serait bon; mais les précautions qu'il faudrait prendre pour obtenir une pleine réussite, ne sont pas encore bien déterminées. J'ai lu quelque part qu'à Orenbourg on provoqua la salivation chez un Cosaque qui était à mi-terme de sa maladie, ce qui lui fit rendre une grande quantité de sang. La lèpre avait paru, dit-on, diminuer; mais ce Cosaque, livré à lui-même, au lieu d'observer un régime, reprit son service et ses fatigues ordinaires, ce qui fit reparaître le mal avec plus de violence.

Il importe de traiter avec un soin particulier les ulcères lépreux, que l'on pourra panser avec la teinture de myrrhe, celle d'aloës; on use aussi de la décoction de quinquina, de celle de ratanhia, ou de quelque autre substance dont on ait constaté les propriétés antiseptiques. On peut se servir avec beaucoup de succès de l'onguent de goudron. Quand l'épiderme se régénère, il convient de fortifier l'organe cutané par des fomentations spiritueuses et saturnées. Je n'en dirai pas, d'ailleurs, davantage sur une matière de cette importance; j'imiterai la prudence d'un célèbre praticien de nos jours, et je dirai comme lui : *Nos nostrum his de rebus donec certior experientia loquatur, suspendimus judicium.*

GENRE IV.

RADESYGE. — *RADESYGO.*

Lepra septentrionalis des CALLISEN ; *elephantiasis*, *lepra* du Nord; *soot* des îles Feroë; *liktraa* d'Islande ; *raass-raad*, *raa-sjuke* de la Norwége occidentale ; *spedalskhed*, *spetalska*, *spedalsk*, *hospitals jucke* des hôpitaux de Bergen, de Tronhiem, de Romsdale ; *der nordische aussatz* des Allemands. C'est d'après ces divers noms que cette maladie a eu une multitude d'historiens, parmi lesquels il faut particulièrement citer CALLISEN, TODE, HENSLER, PFEFFERKORN, MANGOR, ARBOË, SMID, GISLEZEN, DE BOECK, PETERSEN, DERBES, BRANDIS, KOENIG, HEBERDEN, MOËLLER, STROM, HEMPEL, OD'HELIUS, BUCHNER, OLAFSEN, POVELSEN, VOUGT, LINDBERGSSON, CEDERSCHHJOLD, AHLANDER, MUNK, TROÏL, DEJAËN, KROP, DEMANGEON, MARTIN, HOLST, etc.

Maladie endémique, caractérisée d'abord par des pesanteurs, des lassitudes, une sorte de torpeur et d'insensibilité dans les membres et leurs extrémités, par des doulcurs articulaires nocturnes; se terminant par une sueur gluante et visqueuse. La face est tantôt pâle, tantôt rouge ou bleuâtre; arrivent ensuite des taches plus ou moins prononcées, des nodosités, des stries, des crevasses, des tubercules, des durillons, des ulcères calleux.

Avec Mangor, Holst, et autres auteurs, nous reconnaîtrons deux formes spécifiques à la radesyge : il est très facile de les distinguer :

A. La radesyge vulgaire (*radesygo vulgaris*). C'est la forme spécifique la plus grave ; c'est celle qui se rapproche le plus de l'éléphantiasis proprement dit. Cette espèce a été parfaitement décrite par Dejaën, qui a eu l'occasion de l'observer sur une grande quantité de malades.

B. La radesyge scabieuse (*radesygo scabiosa*). C'est la lèpre scorbutique de Bergen ; c'est celle que l'on désigne plus particulièrement sous le nom de *spedalskhed*, qui ne veut dire autre chose, si ce n'est *maladie pour l'hôpital :* elle paraît être un mélange de scorbut et de la lèpre. Le docteur Buchner en a fait une relation très intéressante.

Quelques pathologistes jugeront peut-être qu'il eût fallu joindre l'histoire de la radesyge à celle de l'éléphantiasis, dont elle paraît n'être qu'une

dépendance ou qu'une espèce; mais, considérée de plus près dans tous les épiphénomènes qui la compliquent, d'après les causes qui la déterminent, d'après tous les faits qui constituent son développement et sa durée, elle devient un genre *qui* semble participer à la fois des caractères de la lèpre et de ceux de la syphilis. Ce genre mérite donc d'être considéré tout-à-fait à part, afin de mieux faire ressortir tous les caractères qui lui sont propres.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

La radesyge est une maladie cutanée, spécialement endémique dans la Norwège, en Suède, en Islande, en Écosse, dans le Groënland, dans le Canada, etc. Les voyageurs attestent qu'elle est aussi très fréquente dans les îles de Féroë. Ses phénomènes sont très variés, et, comme nous venons de le remarquer, manifestent une affinité singulière avec la lèpre et la syphilis; on peut ajouter avec le scorbut.

ESPÈCE. *De la radesyge vulgaire.* On remarque, en général, dans la *première période* de cette espèce d'affection, une tristesse mélancolique, un abattement de l'ame et de l'esprit, une paresse invincible dans tous les mouvemens du corps, un abandon de toutes les occupations pour lesquelles on avait auparavant beaucoup d'attrait. La dyspnée se manifeste après le moindre exercice, après le moindre effort que l'on fait pour monter un escalier ou pour le descendre. Ces mêmes individus se plaignent de maux de tête. Tous les pathologistes ont parlé d'une pâleur particulière de la face, qui est, pour ainsi dire, argentée (*facies argentea*); souvent le visage est d'un rouge livide, comme celui des sujets qui vivent sous la prédominance sanguine. Il y a aussi quelques symptômes de corysa. Les narines sont obstruées de mucosités qui se concrètent, et qui empêchent le passage de l'air. La voix s'enroue, la luette se relâche; les malades éprouvent, dans l'intérieur du gosier, la sensation d'un corps qui monte et descend. Ajoutez à tous ces accidens des douleurs vagues le long des membres, et une sorte de rigidité dans toutes les articulations. Dans certains cas, les symptômes de la première période sont insidieux et trompeurs; plusieurs mois, plusieurs années s'écoulent, et les malades éprouvent à peine un léger malaise.

Seconde période. On voit paraître des taches assez irrégulières dans leur grandeur et dans leur forme, tantôt blanches, tantôt jaunâtres, sur la poitrine, au cou, au front, parfois sur la région abdominale; ces taches, d'abord isolées et distantes les unes des autres, se réunissent progressivement pour envelopper tout le corps; elles durent ordinairement jusqu'à la fin de la maladie. On voit assez souvent que la période où ces taches demeurent séparées peut durer plusieurs années; mais, quand par malheur elles se joignent, c'est un signe infaillible que la maladie atteindra son plus haut degré d'intensité. Nous n'avons pas tout dit sur ces maculatures si singulières, qui n'inspirent d'abord aucune alarme: il en est qui disparaissent, d'autres qui persistent; mais il en est surtout qui sont absolument dépourvues de sensibilité, quand on les pique avec une épingle. Les unes ne dépassent pas le niveau des tégumens; d'autres sont relevées par leurs bords. Très souvent il y a refroidissement, sentiment de formication dans les extrémités; torpeur, arrêt, cessation de la fonction menstruelle.

Troisième période. Dans cette troisième période, on voit des nodosités, des tubercules cuivreux, parfois plomblés et bleuâtres succéder aux taches; on les prendrait d'abord pour de petites lentilles. Ces nouvelles éruptions attaquent successivement le nez, la face, les joues, les lèvres, le menton, les conques de l'oreille, le cou, la poitrine, l'abdomen, et le reste du corps; le front s'épaissit et se ride tous les jours davantage; c'est la période où le malade ne peut plus se faire illusion; car, tous les événemens morbides arrivent pour le défigurer; les paupières s'enflent et se renversent, les joues se tuméfient, les yeux sont environnés d'un cercle rougeâtre; ce qui donne au visage un aspect horrible (*vultus horridus*); quelquefois la peau se masque d'une croûte grisâtre; parfois elle est sillonnée en divers sens par des rides, des fissures que baigne une sueur dont la fétidité est insupportable. L'intérieur de la bouche est pareillement hérissé d'aspérités, et ravagé par des excoriations. Quand la maladie est totalement développée en dehors, les douleurs internes cessent, en sorte qu'on serait tenté d'envisager comme critiques tous les phénomènes extérieurs.

Quatrième période. C'est la période des ulcérations, qui avertit que la maladie est parvenue à son plus haut degré d'intensité; des parties molles, ces ulcérations arrivent aux parties dures, et y exercent constamment une action corrosive; ici, les humeurs dégénèrent et deviennent pour les solides de vrais élémens de corruption; tous les tubercules subissent une sorte

de fonte colliquative; les ulcères s'agrandissent et s'étendent de toutes parts. Dans cette période, on voit tomber les ongles des mains et des pieds; les sourcils, les poils de la barbe, les cheveux, se détachent d'une manière spontanée; les os du nez sont dévorés par la carie; la voix devient sépulcrale; il n'est plus possible d'entendre les discours des malades. Qui le croirait! ces individus, si près du tombeau, sont souvent tourmentés par une faim canine et par une soif inextinguible. C'est la diarrhée qui vient communément terminer une existence si douloureuse.

ESPÈCE. *De la radesyge scabieuse.* C'est aussi celle que l'on désigne communément, dans le pays où on la rencontre, sous le nom de *spedalskhed.* Ce nom exprime la nécessité où l'on se trouve d'envoyer ces sortes de malades à l'hôpital. On l'appelle aussi la *lèpre de Bergen.* Comme dans l'espèce précédente, c'est presque toujours le visage qui est le premier attaqué. Le front devient brillant, comme s'il avait été frotté avec du lard; la face s'obscurcit, pour ainsi dire, par le développement de plusieurs taches, dont la couleur est d'un brun rougeâtre. Ces taches sont plus rudes au toucher que le reste de la peau. Les traits se changent peu à peu, et les malades prennent insensiblement un aspect tout-à-fait étrange.

Tous les caractères de l'adynamie scorbutique se rencontrent chez ces mêmes malades; ils peuvent à peine se mouvoir et vaquer à leurs travaux; ils sont enchaînés par une indolence invincible : on voit sur leurs pieds, sur leurs bras, et quelquefois sur tout le corps, une éruption qui ressemble à la gale. Cette éruption tourmente ces malheureux par une démangeaison tellement insupportable, qu'elle les force à se gratter jusqu'au sang; ce qui ne fait qu'augmenter leurs souffrances et les rendre plus vives. Au dessus des yeux, sur le front, sur les joues, paraissent de petits nœuds (*glandulæ induratæ*), qui sont mobiles sous la peau, et manifestent une teinte rougeâtre. C'est ce que Buchner appelle le *premier degré* de la maladie.

Deuxième degré. Les phénomènes déja énoncés prennent de l'intensité; les nœuds dont nous avons fait mention croissent en nombre et en volume; on les voit se multiplier sur les mains, sur les avant-bras, jusqu'au coude; les démangeaisons deviennent si dévorantes, qu'elles privent ces malheureux de tout sommeil; ils se grattent avec tant d'ardeur et de vivacité, qu'ils se font d'énormes blessures, lesquelles se convertissent en ulcères opiniâtres.

Troisième degré. Le visage durcit, et devient comme squirrheux; il rap-

pelle la consistance du cancer éburné; la voix s'altère, mais plus tard que dans l'espèce précédente; elle devient enrouée; les nœuds de la peau grossissent comme des noisettes, dont ils prennent la forme oblongue; souvent ils sont tout-à-fait ronds, parfois aplatis; par le progrès du mal, ils suppurent et se convertissent en véritables chancres, qui ont un rapport extrême de physionomie avec les ulcères vénériens.

Buchner a fait sur le sang tiré de la veine des recherches qui ont beaucoup de rapport avec celles que nous avions nous-même entreprises à l'hôpital Saint-Louis, sur le sang des scorbutiques. Il a trouvé la fibrine de ce sang épaisse, consistante, tenace, se répandant avec difficulté; le sérum n'était pas transparent; il était verdâtre, et répandait une odeur désagréable.

ÉTIOLOGIE.

Quelles causes faut-il donc accuser dans les climats où règne la radesyge? D'abord, le mauvais régime auquel ces peuples sont soumis. On sait qu'ils ne se nourrissent que de poisson gâté; le pain qui les alimente n'est pas meilleur, puisqu'on le compose avec du mauvais grain, et qu'on y fait entrer des substances défectueuses et hétérogènes. Ils usent rarement de végétaux, et la viande qu'ils ajoutent à leurs chétifs repas n'est jamais fraîche; l'eau que l'on boit est presque toujours impure; ce n'est souvent que de la neige fondue. Cette eau est même souvent imprégnée de substances minérales qui deviennent un poids pour les organes digestifs.

Il n'est pas sans intérêt de remarquer que, dans les pays où cette affection est la plus commune, les poissons dont on se nourrit présentent une véritable maladie lépreuse : dans certains lacs, à ce qu'on assure, on rencontre des truites qui offrent une espèce d'infirmité tout-à-fait analogue à celle qui attaque l'espèce humaine. Leur tête est singulièrement aplatie et déformée. On observe un resserrement dans les fosses nasales et dans la gorge, etc. On a fait aussi mention d'un renflement particulier des glandes intestinales de ces animaux, dans lesquelles on trouve, dit-on, des vers sans articulation et en manière de fascioles. Enfin, le foie, la rate, éprouvent pareillement des dégénérescences squirrheuses qu'on a constatées, etc. Enfin, dans ces mêmes lieux, le bétail aussi se trouve frappé de ladrerie. Les animaux y sont presque tous affectés d'une sorte d'obésité

morbide. On sent sous leur peau, par le toucher, des tubercules, résultat de l'engorgement plus ou moins prononcé de quelques glandes conglobées.

La malpropreté et le vice des habitations contribuent beaucoup à déterminer et à entretenir une maladie si désastreuse. Les hommes de ces contrées vivent, pour la plupart, du produit de leur pêche, logent ensemble, et sont, pour ainsi dire, accumulés dans des huttes malsaines, où l'air circule avec difficulté, où leurs vêtemens et leurs filets mouillés perpétuent une humidité constante; jour et nuit ces infortunés se trouvent, d'ailleurs, en butte au vent, à la pluie, à la grêle, à toute l'inclémence des élémens; souvent même on les voit s'endormir avec imprudence au milieu des brumes et des brouillards. Un fait remarquable, c'est que la radesyge ne se montre que du côté de la mer où la pêche s'exécute. On ne trouve plus cette maladie quand on avance davantage dans le pays.

La radesyge est-elle contagieuse? La médecine ne le pense pas, mais le peuple le croit. Quand les voisins, dit Buchner, s'aperçoivent qu'une personne est atteinte du *spedalskhed*, ils évitent aussitôt tout commerce; on l'envoie sans retard à la ville, avec injonction de se retirer à l'hôpital, où elle reçoit toutes les semaines une somme d'argent, afin de s'alimenter elle-même. Du reste, ces infortunés sont comme les lépreux; il est défendu de les toucher et de leur administrer les secours chirurgicaux; on les considère comme morts pour l'État. Buchner affirme pourtant, après tant d'années d'expérience, que souvent un homme arrive à l'hôpital après avoir demeuré fort long-temps avec sa femme et ses enfans, qui n'ont jamais contracté le moindre germe d'infection. Les paysans assurent que, dans quelques familles, la maladie s'est montrée héréditaire : c'est ce que les gens de l'art n'osent affirmer.

CURATION.

La radesyge est une maladie qui résiste à tous les remèdes, quand on néglige de la traiter dans sa première période. On arrête néanmoins les progrès de cette affection si, dès son origine, on améliore le régime des malades; s'ils sont placés dans un air pur et sec, si les alimens sont convenables; si la viande est d'une bonne qualité, si les végétaux sont frais; si toutes les causes prédisposantes sont d'ailleurs complétement neutralisées.

Les médicamens qui conviennent au scorbut sont parfaitement indiqués dans le traitement de la radesyge ; de là, les analogies qu'on a voulu établir entre ces deux genres d'affections. Il est certain que les décoctions de douce-amère, d'écorce de bouleau, les infusions de raifort sauvage, les sucs de cresson, de bourache, de pissenlit, de trèfle d'eau, de cochléaria, etc., sont des moyens prophilactiques parfaitement adaptés à la situation de ces sortes de malades. Les tisanes sont faites avec le suc de citron, dont la saveur acide s'allie très bien avec l'amertume des plantes chicoracées, avec la pulpe de tamarin. On emploie le vin de genièvre et celui de quinquina.

Quand la radesyge a franchi sa seconde période, on prétend que le quinquina prévient la colliquation, et empêche la formation des ulcères. A cette même époque, on insiste sur les substances spécialement réputées comme antiseptiques. C'est sous ce point qu'on a particulièrement préconisé l'emploi de l'acide sulfurique. On a cité des cures opérées par un médecin fort célèbre, et qui a écrit avec distinction sur la radesyge. Je veux parler de M. Pfefferkon. (*Veber die Norwesgisch radesyge und spedalskhed.*) Il le donnait par gouttes, dans un véhicule approprié à l'état du malade. Chaque praticien a, du reste, proposé son antidote. On a composé un volume sur les grands effets de l'écorce d'orme pyramidal. L'extrait de ciguë, la décoction de gayac, de squine, de salsepareille, du *ledum palustre*, de l'*arundo phragmites*, ont eu leur temps de vogue. On avait mis en crédit les teintures antimoniales.

M. Holst a donné des préceptes fort sages sur les moyens curatifs de la radesyge, et sur les soins à prendre pour arrêter ou prévenir un tel fléau : il insiste surtout sur la nécessité de multiplier les bains dans chaque hôpital. Cette intéressante partie de l'hygiène du peuple a été trop négligée dans le Nord. Il regarde comme une sorte de honte pour la Norwège de n'avoir pas encore un seul établissement public de ce genre, quand il est constant qu'aucun pays n'est plus à même de se procurer de semblables ressources. *Norwegiæ sanè dedecore est, ne unicum quidem ibi esse institutum publicum balneum, tanto autem majori, quid tam extensis oris maritimis gaudet, neque ulli terræ, ubi thermarum et aliorum balneorum frequentissimus est numerus, fluviorum, rivorum, lacuumque dulcium nec non mineralium fontium abundantia cedit.*

FIN DU SIXIÈME GROUPE.

SEPTIÈME GROUPE.

DERMATOSES VÉROLEUSES.

L'affinité est frappante entre les maladies véroleuses et les maladies lépreuses; plus on remonte jusqu'à l'origine des deux groupes, plus on constate les liens qui les unissent; ce sont presque toujours les mêmes tissus frappés d'un mode d'altération analogue; ce sont à peu près les mêmes mystères à dévoiler, les mêmes problèmes à résoudre. Dans des temps *très reculés*, on s'est souvent servi du même nom pour qualifier l'un et l'autre fleau. Les plus célèbres historiens de notre art n'ont pas négligé cette remarque.

Le septième groupe que nous allons former renferme non seulement les maladies communément appelées *vénériennes*, mais encore plusieurs autres phénomènes morbides, avec lesquels elles ont des rapports plus ou moins manifestes : tels sont, par exemple, le *frambœsia* des climats chauds, le *taw* d'Afrique, le *pocken* de l'île d'Amboyne, le *sibbens* d'Écosse, la *fungine* d'Irlande, la *scherlièvе*, la *falcadine*, *etc.*; affections qui proviennent toutes d'une même source, et qui s'appartiennent par les liens d'une parenté incontestable. Ces dermatoses, que je rassemble, ont pour caractère spécial et commun de produire des pustules, des vésicules, des excroissances, des végétations, des ulcérations, etc. Quand on les observe attentivement, on s'aperçoit qu'elles ont une physionomie analogue, ou, si l'on veut, un air de famille qu'il est impossible de méconnaître.

Ces dermatoses se ressemblent, en outre, par une susceptibilité communicative, et par l'identité des traitemens auxquels il importe de recourir pour les combattre avec quelque avantage. Toutes n'ont pas, à la vérité, ce caractère protéiforme que nous présente la syphilis vulgaire; il en est qui se contractent autrement que par le rapprochement des sexes. On peut même assurer que la plupart se manifestent chez des sujets qui n'ont été

exposés à aucun foyer de contagion. La qualité pernicieuse des alimens dont on use chez certains peuples, les vices de l'air, la présence des marécages, la sévérité des intempéries, suffisent souvent pour donner lieu à des éruptions si calamiteuses. Les derniers voyageurs qui ont parcouru les contrées maritimes de l'Afrique, ont fourni, sur ce point important, des renseignemens qui intéressent.

Bontius avait vu et signalé une maladie qui, depuis ce temps, a toujours été désignée sous le nom de *vérole d'Amboyne.* Ce sont des tumeurs remarquables par leur dureté, leur consistance et leur volume; elles s'établissent à la face et sur tous les membres. Ces tumeurs mûrissent à la manière des fruits; elles s'ulcèrent ensuite et fournissent une matière gluante, d'une âcreté extraordinaire. C'est pareillement à notre septième groupe qu'il convient de rattacher une éruption fongueuse qui se remarque assez fréquemment chez le bas peuple d'Irlande, et dont l'honorable docteur Wallace a donné une très exacte description. On rencontre, dans beaucoup de pays, plusieurs de ces dermatoses, dans lesquelles le tissu muqueux tend continuellement à bourgeonner; tels sont ces poireaux ulcérés, qui simulent des cancers, et qu'on peut observer dans quelques régions malsaines du Pérou. Ce qui fait que toutes ces maladies ont divers noms, c'est qu'elles se modifient à l'infini, *selon les climats qui leur donnent naissance*, et selon les causes locales dont elles sont parfois le résultat. Peyrilhe démontre très bien que le pian, par exemple, est différent de lui-même, à raison des lieux où il déploie son activité.

Mais, je dois surtout parler, dans cet ouvrage, des altérations diverses que la contagion syphilitique fait subir à la peau; c'est décrire, sans contredit, ce qu'il y a de plus intéressant dans son histoire. Les premiers observateurs s'en étaient spécialement occupés; quand ce fléau s'offrit à leurs yeux, ils firent d'abord une énumération fidèle de tous les phénomènes extérieurs qu'ils eurent occasion de remarquer. Les tableaux qu'ils nous ont transmis sont des modèles frappans de médecine descriptive.

Leur langue s'épuisa d'abord en expressions de ressemblance, en comparaisons, en métaphores, pour retracer les nombreuses formes d'une maladie qui est si funeste dans ses résultats. Que de termes ne fallut-il pas

inventer pour peindre avec énergie et vérité cette multitude de stigmates et de signes hideux, d'excroissances et de végétations fongueuses, d'ulcères profonds et fétides qui attristent sans cesse les regards, qui placent toujours la crainte à côté des plus douces illusions de la vie, et qui désenchantent les plus tendres rapports de notre existence fugitive!

Il est donc incontestable que les premiers symptômes de cette dégoûtante maladie se sont déclarés à la peau. On ne peut que se convaincre de cette vérité, si on lit avec quelque attention les auteurs qui en ont le mieux écrit dans le quinzième siècle. La plupart d'entre eux s'accordent à la représenter comme produisant de nombreuses pustules qui se propagent insensiblement sur toute l'étendue du corps; il en est qui s'étudient à chercher des caractères positifs, qui puissent la faire distinguer de la *lèpre*, de l'*éléphantiasis*, du *feu persan*, *etc.*

D'ailleurs, tous les accidens de la syphilis n'ont pu se déployer à la fois dans l'économie, primitivement affectée; les symptômes ont dû même acquérir progressivement de l'intensité à mesure que la constitution humaine s'est saturée davantage de ce levain incompréhensible. Ajoutons que l'homme a singulièrement multiplié ses effets en trompant les sages intentions de la nature, en exaltant sa sensibilité par des excès inouïs, en se créant des besoins et des penchans qui sont l'opprobre de son espèce.

Les Européens paraissent surtout avoir contribué à étendre la maladie dont il s'agit. La propagation d'un pareil fléau est une des suites fâcheuses de leurs voyages, de leur commerce, de leur industrie, de leurs guerres, de leurs victoires, de leur domination. Il faut dire aussi que, transportée de climat en climat, cette maladie s'est, en quelque sorte, exaspérée par les influences d'une température étrangère. Le docteur Bowman a donné l'histoire d'une variété de cette affection, répandue dans le Canada, vers le milieu du siècle dernier, et dont les symptômes sévissaient avec une rapidité funeste. On connaît aussi la marche alarmante du *mycosis illyrien*, qui se transmet par le moindre contact. L'usage des mêmes meubles a suffi quelquefois pour communiquer toute sa virulence.

M. de Sainte-Croix assure, d'après ses propres observations, et d'après

des témoignages certains qu'il a recueillis dans ses voyages, que la maladie vénérienne prend un caractère infiniment dangereux, lorsqu'elle provient d'un Chinois infecté dans son pays natal; il ajoute que la maladie venue de ces lieux résiste à tous les remèdes connus; le mercure même n'a aucun pouvoir contre un tel fléau. M. de Sainte-Croix pense qu'il faudrait peut-être attribuer ce phénomène au genre de nourriture de ce peuple, qui abuse des substances froides et aphrodisiaques.

Il serait, du reste, intéressant d'examiner jusqu'à quel point les alimens, le genre de vie des hommes, les qualités de l'air et la température d'un pays, qui favorisent plus ou moins la transpiration, influent sur la gravité de certaines maladies. On assure que la syphilis, par l'effet d'une multitude de causes non encore appréciées, a subi des modifications dont nous n'avons aucune connaissance en Europe. M. Pearson, docteur de la Compagnie anglaise, le même qui a introduit la vaccine en Chine, s'occupe spécialement de ce sujet; et déja des faits importans ont été le fruit de ses recherches. On est frappé de surprise, lorsqu'on contemple les nuances innombrables que revêtent les maladies mises en rapport avec l'organisation physique des peuples; on voit que si la douleur est dans tous les lieux, la nature est aussi diversifiée dans les maux dont elle nous accable que dans les biens qu'elle nous dispense.

Au surplus, cet ouvrage n'étant que l'exposition des faits qui se sont présentés à moi dans l'intérieur de l'hôpital Saint-Louis, je ne me permettrai aucun étalage d'érudition; je ne chercherai point à signaler les époques précises où la maladie vénérienne a pu se répandre en Europe : mon but n'est point de reproduire ici des discussions purement historiques; tant d'écrivains se sont exercés sur ce point, qu'il serait fastidieux, ce me semble, de revenir encore sur une semblable matière [1].

[1] Il y a plus de trois siècles qu'on est en discussion très animée pour savoir si la maladie vénérienne est de toute antiquité parmi nous, ou si nous la devons au nouvel hémisphère : on a allégué cent raisons pour et contre. Nous conseillons à nos disciples de conférer, sur cet objet, ce qui a été écrit par Astruc et par Girtanner, qui se sont montrés les ardens soutiens de l'origine américaine. Mais, ce qu'il faut surtout méditer, c'est le bel ouvrage publié par M. le docteur Jourdan, qui est l'homme de France dont l'érudition est la mieux choisie, la plus instructive, et, par conséquent, la plus utile; ses argumens resteront sans réplique dans la science. M. Devergie s'est aussi distingué dans cette carrière; sa Clinique de la *maladie syphilitique* contient

Sans balancer, en conséquence, les autorités de tant d'écrivains célèbres, sans prononcer, au milieu de tant de peuples qu'on a vus s'accuser réciproquement d'avoir propagé cette abominable *contamination*, nous nous bornons à énoncer *brièvement* nos conjectures. Les annales des peuples contiennent certainement des témoignages irrécusables qui prouvent l'existence de pareils phénomènes morbides, long-temps avant que Christophe Colomb mît à la voile pour entreprendre son immortelle découverte. On peut seulement dire que cette affection s'est montrée plus générale et plus terrible, au temps que certains auteurs assignent à sa première invasion.

On avait, sans doute, intérêt à charger les Américains des plus grands crimes, pour justifier le système d'oppression et de tyrannie dont on usait à leur égard. Afin de les rendre plus odieux, ne fallait-il pas les peindre comme des peuples féroces et corrompus qui s'abandonnaient à tous les vices, et contractaient toutes les maladies qui en sont la suite déplorable? Leur attribuer un fléau aussi affligeant que la maladie vénérienne, devait entrer nécessairement dans le plan de ces ennemis implacables. C'est ainsi que les passions, les intérêts individuels, les ressentimens particuliers, brouillent à chaque instant la généalogie et l'ordre des événemens. C'est ainsi que nous trouvons jusque dans l'exposition des faits historiques des traces de la haine la plus injuste et de la plus indigne persécution.

Il est, du reste, difficile de rassembler plus d'assertions fausses et erronées que ne l'a fait Girtanner dans son volumineux ouvrage sur cette partie spéciale de la médecine. En effet, cet auteur ne craint pas d'avancer qu'à l'époque du premier retour de Christophe Colomb, la contagion s'était développée dans les quatre endroits où l'amiral avait pris terre, c'est-à-dire à Lisbonne, à Séville, en Galice, mais surtout à Barcelone. L'histoire nous dit pourtant que ce navigateur et ses compagnons n'avaient eu que des

des détails historiques qui sont d'un grand prix. On connaissait déja les opinions de Sanchez, de Hensler, de Sprengel, de Cullerier, de Lagneau, etc. M. Thiene, habile médecin de Vicence, a écrit des lettres fort instructives sur l'antiquité de l'origine de la syphilis; il prouve que les témoignages allégués pour l'origine américaine de cette maladie, sont loin d'être authentiques: qu'ils sont contredits, et victorieusement réfutés par d'autres témoignages contemporains et impartiaux; il fait voir que l'époque de la première apparition de la syphilis est de beaucoup antérieure à celle des événemens historiques auxquels on rapporte son commencement en Europe. Tous les points relatifs à cette contestation si fameuse s'y trouvent victorieusement discutés.

relations amicales avec les naturels du pays qu'ils venaient de visiter. C'est, d'ailleurs, un fait certain, que Colomb n'avait aucun individu de son équipage atteint de ce genre d'affection, lorsqu'il partit de l'île de la Nativité pour retourner en Espagne.

C'est Oviédo, écrivain de mauvaise foi, qui, dans son fameux *Traité sur le gayac*, a mis, le premier, cette maladie sur le compte des Américains (*dos tratados del palo de guyacan*). Il a répété cette calomnie dans son *Histoire des Indes* (*Historia natural y general de las Indias.*) On sait que ce personnage occupa des places importantes. Comme il était particulièrement né pour l'intrigue, il ne lui fut pas difficile d'accréditer ses mensonges. Il parvint à séduire les médecins, et surtout les gens du monde. L'histoire n'est que trop souvent un triste ensemble de faux récits par des hommes trompeurs ou trompés : il est si peu d'écrivains consciencieux! Toutes les intelligences se confient, par l'effet d'une paresse qui n'est que trop naturelle, à celui qui a le plus d'audace et de témérité. Sanchez publia néanmoins deux dissertations pour prouver que la maladie n'avait point été importée de Saint-Domingue. On doit aussi, sur cette même question, un travail intéressant à Clavigero. Enfin, on a cité dans beaucoup d'ouvrages la fameuse Dissertation anonyme qui parut à Madrid en 1785 (*la America vindicada de la calumnia de haber sido madre del mal venereo*).

Pour prouver, au surplus, l'ancienneté des accidens syphilitiques, il suffit de rappeler à la mémoire la maladie des femmes, mentionnée par Hérodote : c'était un écoulement rebelle et fort opiniâtre des parties naturelles, que les Scythes contractèrent lors de la prise d'Ascalon, à la suite de leurs débauches avec les prêtresses attachées au service du temple de Vénus. Leur habitude de se tenir constamment à cheval ne contribuait pas peu à l'entretenir. On achève de se convaincre si on consulte le Mémoire du savant et judicieux Hensler sur le *kedmata* d'Hippocrate. « Ce mot si mal compris par certains commentateurs, dit ce célèbre érudit, ne signifie autre chose qu'un flux ulcéré des organes de la génération. »

Dans ces temps si reculés de nous, la syphilis n'avait point encore de nom; on croyait même que les nombreuses formes de ce Protée étaient autant de maladies à part; on ne se doutait pas que les gonorrhées, les

pustules, les végétations, dérivassent d'une source commune. Ce n'est pas, du reste, la seule affection qui, dans nos annales, ait demeuré long-temps innominée. Nous pourrions citer des pathologistes qui ont décrit et isolé dans leurs cadres les trois stades d'une dermatose chronique, faute d'avoir suivi sa marche et son entier développement; c'est ce qui arrive aux naturalistes, quand ils ne considèrent les végétaux ou les animaux que dans une période de leur existence. La moindre modification suffit souvent pour déconcerter et pour abuser un observateur. Combien de fois, dans nos cabinets, par exemple, les mêmes produits minéraux, les mêmes coquillages, les mêmes oiseaux, n'ont-ils pas été signalés sous des titres divers! Dans les sciences positives, rien n'est plus difficile à établir que la doctrine des conformités et la théorie des différences.

Au surplus, les poètes viennent se ranger à côté des historiens, quand il s'agit de prouver que la syphilis n'est point une maladie aussi moderne qu'on a voulu nous le persuader. On se souvient de ce passage du mordant Juvénal, où il est question des marisques tuméfiées que le médecin coupe en souriant :

> . . . . *Sed podice levi*
> *Ceduntur tumidæ, medico ridente, mariscæ.*

A propos de la syphilis végétante, il n'est pas non plus difficile de se rappeler les railleries et les épigrammes de Martial :

> *Ficosa est uxor, ficosus est ipse maritus,*
> *Filia ficosa est et gener ipse nepos.*

Le mal de Campanie, dont parle Horace, n'est, pour celui qui est bien familiarisé avec l'étude des dermatoses, qu'un esthiomène syphilitique. L'expression de *fœda cicatrix,* dont use ce poëte, indique certainement une maladie honteuse :

> . . . . *At illi fœda cicatrix*
> *Setosam lævi frontem turpaverat oris*
> *Campanum in morbum, in faciem permulta jocatus.*

On voit qu'il est aisé de confondre d'infidèles narrateurs; car nos pères n'étaient certainement pas à l'abri du fléau terrible qui a tant effrayé le

genre humain. L'organisation de l'homme fut de tout temps la même ; de tout temps elle dut subir les mêmes influences ; de tout temps, livrée aux mêmes passions, elle fut victime des mêmes excès. Selon l'état de la civilisation, les maladies peuvent être plus ou moins fréquentes ; mais, aussi anciennes que nos vices, elles offrirent à peu près, dans toutes les époques, les mêmes caractères, les mêmes résultats morbides, le même genre de malignité.

Il est toutefois des circonstances où une maladie peut paraître tout-à-fait nouvelle ; il est des périodes où des fléaux, rares, quoique fort anciens, viennent tout à coup troubler et moissonner des populations entières. La terreur égare tous les esprits à l'aspect de ces calamités imprévues ; c'est là précisément ce qui arriva quand la syphilis vint régner épidémiquement dans les murs de Paris, vers l'an 1497 ; elle excita singulièrement la sollicitude des magistrats ; les individus qui en étaient atteints se cachaient et s'éloignaient de leurs semblables, comme s'ils avaient été lépreux. Il convient de rappeler ici tous les détails que feu M. Cullerier racontait dans ses Cours sur ce point historique. La rumeur fut extraordinaire dans la capitale. Le parlement rendit un arrêt pour renvoyer dans leur pays, les étrangers affligés de cette contagion, jusqu'alors inconnue ; il fut décidé, d'une autre part, que les malades domiciliés resteraient cachés chez eux jusqu'à leur entière guérison. Quant aux ouvriers qui n'avaient que leur travail pour subsister, ils devaient être secourus dans leurs propres demeures, par les curés et les marguilliers de leurs paroisses respectives. Enfin, il fut enjoint à ceux qui n'avaient pas de quoi se loger, de se retirer vers un hôpital fondé tout exprès dans le bourg Saint-Germain (*aujourd'hui faubourg Saint-Germain*). On s'empara, pour établir ces vérolés, de plusieurs masures réunies qui, depuis ce temps, furent indiquées sous le titre de *Petites-Maisons*. Tout sujet rebelle qui n'obéirait pas au parlement devait être puni de la peine de la *hart*, c'est-à-dire de mort. Qu'on se représente maintenant tous ces malheureux errans, repoussés de toutes les villes, et contraints de refluer vers Paris, où les attendait la peine capitale ! Heureusement que l'arrêt du parlement ne fut jamais exécuté.

Les accidens syphilitiques ne furent jamais plus terribles qu'à l'époque que nous signalons ; mais, sans doute, les symptômes propres à cette affection

redoutable n'étaient d'abord représentés avec des couleurs si effrayantes qu'à cause de leur nouveauté, et par la tendance qu'ont toujours les hommes à trouver sans cesse du merveilleux dans ce qui inspire tant d'effroi. Croira-t-on que, par l'effet de l'ignorance des temps, la maladie vénérienne fut imputée à crime aux malheureux qui s'en trouvaient infectés? C'est peut-être pour empêcher qu'elle ne se multipliât davantage, qu'en 1558, on arrêta, dans une assemblée solennelle, que tout individu qui se présenterait pour réclamer les secours de l'art, contre ce qu'on appelait alors le *gros mal*, serait *châtié, et expressément fustigé* avant et après son traitement : les femmes même n'étaient pas exemptes de cette correction préalable [1] : mais, une telle mesure fut plus nuisible qu'avantageuse à la santé publique ; car, les malades, frappés de terreur, n'osaient plus se déclarer pour réclamer des secours : aussi les fonctionnaires qui se réunissaient pour rechercher les besoins des pauvres, ne tardèrent pas à faire abolir cette barbare coutume.

Il fallut donc forcément renoncer à toute peine répressive; le prevôt de Paris et le parlement eurent beau renouveler leurs ordonnances et leurs arrêts, les vénériens continuèrent à mener une vie errante; ils manquaient des choses les plus nécessaires, ils n'avaient ni de quoi se nourrir, ni de quoi se guérir : on projeta dès lors la construction d'un grand hôpital; mais, cette construction n'eut pas lieu; on sollicita vainement un asile dans l'établissement de la Trinité; établissement singulier, digne de ce temps de superstition, où des bateleurs s'occupaient à jouer les mystères du christianisme, les allégories de l'Apocalypse et les mystères de l'Ancien Testament. Depuis ce temps jusqu'à nos jours, on voit successivement figurer l'hôpital de Saint-Nicolas, qui paraît avoir été fondé dans la paroisse Saint-Eustache, et qui n'a eu qu'une existence passagère, l'hospice de Bicêtre, édifié par Louis XIV, en faveur des infirmes et des vieillards, la

[1] Voici l'extrait de l'une de ces délibérations; elle est aussi absurde que cruelle; elle date de l'année 1700 : « *Les commissaires ayant trouvé plusieurs vérolés* parmi les autres malades, il est « enjoint au chirurgien et à la sœur hospitalière d'être plus exacts et plus sévères dans l'ad- « mission ; et, dans les cas où la maladie se serait déclarée depuis la réception des malades dans « l'Hôtel-Dieu, ils seront renvoyés au grand bureau des pauvres, avec certificat constatant leur « état; mais, avant ce renvoi, ils seront châtiés et fustigés. » Du grand bureau, on les renvoyait à Bicêtre ou aux Petites-Maisons.

maison de Vaugirard, et, enfin, l'hôpital actuel des vénériens, tant illustré par les services de feu M. Cullerier.

Il est, en effet, impossible de ne point rappeler à nos élèves les travaux de ce chirurgien célèbre; car, c'est de son école que sont émanés les plus graves et les plus précieux documens sur cette partie intéressante de l'art de guérir. Il a, le premier, donné l'impulsion à cette branche de nos études, dont il a créé l'enseignement clinique. Avant lui, les salles de l'hôpital étaient à peu près interdites à ceux qui étaient désireux de perfectionner leur instruction; lui seul a levé tous les obstacles, et la pratique des traitemens, auparavant livrée aux charlatans et aux empiriques, a pris, d'après ses savantes recherches, plus de considération et plus d'importance.

Ce savant chirurgien a porté le flambeau de l'analyse dans ce dédale obscur; il a rectifié des notions auparavant vagues et incertaines. Il faut même le dire, il a rendu notre tâche plus facile, par les distinctions utiles qu'il a établies; il a surtout éclairci l'histoire des phénomènes morbides qui signalent d'une manière tout-à-fait spéciale le groupe des dermatoses véroleuses. On lui doit d'avoir fixé leurs différences par des caractères précis: ses recherches sont, par conséquent, d'un avantage infini pour ceux qui procèdent dans l'étude de cette branche de notre art, d'après la méthode des naturalistes.

En effet, l'un des caractères les plus frappans de ce groupe se trouve d'abord dans la physionomie particulière des pustules sans nombre, qui forment, pour ainsi dire, un corps de science; qui nécessitent même des études dont aucun pathologiste ne saurait se dispenser. Ces pustules présentent néanmoins des formes tellement distinctes l'une de l'autre, qu'un observateur novice qui les verrait à part, pour la première fois, les prendrait facilement pour autant de maladies différentes.

L'esprit se perd dans la considération de ces pustules, qui semblent occuper des lieux déterminés sur l'appareil tégumentaire, qui manifestent surtout la sympathie la plus remarquable pour les glandes muqueuses. Les unes se portent de préférence sur les parties exposées à l'air atmosphérique; d'autres, dans les parties que l'on tient habituellement couvertes

par les vêtemens. Il en est qui se manifestent de préférence au tronc, aux épaules, à la poitrine; il en est aussi qui se développent plus volontiers aux pieds, aux jambes, aux bras, aux avant-bras, qui attaquent le pourtour des ongles et les bouts des doigts.

Ces éruptions sont tantôt fugitives, tantôt persistantes, abandonnent un lieu, puis y retournent; les unes se colorent, les autres conservent la teinte ordinaire de la peau. Elles sont parfois très proéminentes; d'autres fois, elles sont à peine saillantes au dessus du niveau du tégument, presque imperceptibles dans les endroits où le tissu serré de la peau s'oppose à leur développement, comme cela se voit à la paume des mains, à la plante des pieds, formant tour à tour des croûtes ou de simples écailles, souvent sèches, souvent humides, et donnant lieu à des écoulemens de matière ichoreuse. Il n'est pas rare de les voir isolées, dispersées; il est encore plus fréquent de voir qu'elles se groupent, qu'elles s'agglomèrent, qu'elles se tiennent comme les grains d'un chapelet; rougissant la peau, soulevant l'épiderme, se glissant sous les ongles, attaquant et pénétrant le derme dans ses plus intimes replis.

Les pustules simulent fréquemment la forme et la couleur de certaines semences, et chaque variété présente un mode particulier de développement. Les unes sont aplaties comme des lentilles, les autres s'élèvent en pointe, et sont entourées d'une aréole inflammatoire, comme les exanthèmes miliaires; plusieurs sont vésiculeuses, comme les boutons de la gale; plusieurs aussi irritent et boursouflent la périphérie de la peau, comme si elle avait été percutée avec des orties ou assaillie par les insectes de l'atmosphère; elles sont d'un rouge ardent, quand elles sont récentes, d'un rouge pâle, quand elles sont anciennes. Ce qui paraît surtout digne de remarque, c'est que l'apparition de ces pustules est souvent déterminée par des fièvres accidentelles, qui semblent imprimer un mouvement de fermentation au virus syphilitique. Les pustules les plus funestes sont, sans contredit, les serpigineuses.

Il est un deuxième caractère qui concourt à imprimer une physionomie particulière au groupe des dermatoses véroleuses; c'est la faculté de végéter et de donner lieu à des excroissances sessiles ou pédonculées, qui se

développent dans le tissu muqueux, et quelquefois dans le corion. Ces productions morbides acquièrent souvent un volume extraodinaire, et prennent les formes les plus bizarres.

C'est surtout aux parties génitales, au périnée, à l'anus, que résident les vaisseaux aux dépens desquels ces végétations se développent; on les remarque aussi au voile du palais, dans l'intérieur de la bouche. Une femme mourut par une excroissance démesurée, qui se forma à la base de la langue, et qui finit par intercepter totalement la déglutition. L'anus est souvent obturé par des crêtes, des condylômes, qui sont hors de la sphère d'action de tous les remèdes. On est souvent forcé de les faire disparaître par des excisions douloureuses, et dès lors elles repullulent avec rapidité.

Ces végétations diffèrent singulièrement par leur forme, et cette forme résulte fréquemment de leur situation : elles sont singulièrement aplaties par leurs faces, et simulent comme de véritables crêtes. L'un de leurs bords, par exemple, est adhérent au prépuce; l'autre est libre, et présente un grand nombre de dentelures. Toutes n'ont point pourtant cette exacte ressemblance; il en est qu'on pourrait comparer avec les roues d'un laminoir. Souvent ces excroissances sont absolument sphériques, et ne sont qu'un amas plus ou moins considérable de granulations blanchâtres ou rougeâtres, continuellement humectées par une humeur ichoreuse et diaphane. Ces fongosités, disposées par touffes ou par paquets, marquées par des rainures ou sillons plus ou moins profonds, ont été successivement comparées à des framboises, à des choux-fleurs, à des champignons, etc. On a honte de détailler toutes les parties où elles peuvent se développer par une infection immédiate. On les voit paraître non seulement aux petites et aux grandes lèvres, à la verge, aux bourses, mais encore à l'entrée du rectum, à l'ombilic, à la bouche, dans les fosses nasales, aux paupières, aux oreilles, etc. Elles bouchent toutes les cavités.

J'ai souvent soumis au plus scrupuleux examen ces éminences ou productions syphilitiques, ces feuillets spongieux, qui se forment, dans cette circonstance, ces masses charnues de couleur rosacée, etc. L'œil ne peut se méprendre sur leur composition intérieure, qui présente une quantité considérable de petits vaisseaux solidement unis les uns aux autres. L'une des

extrémités de ces petits cylindres vasculaires forme les racines implantées dans la peau, et l'autre, qui dépasse la masse des végétations, sert à former les granulations dont nous avons déja parlé, ou les dentelures qu'on remarque sur leur bord libre. Nous ne saurions considérer de tels phénomènes avec indifférence. Qui peut, en effet, donner la raison de ces prolongemens fungiformes! Qui peut dévoiler l'entier mécanisme de ces cônes celluleux, qu'on voit surgir à la face du tégument. La force plastique se joue, en quelque sorte, à travers ces bouquets végétans auxquels elle donne les couleurs de la vie. On croirait qu'elle anime des plantes de la famille cryptogame. Les vaisseaux s'allongent, et semblent suivre la nature dans tous ses jeux.

Enfin, il est un troisième caractère par lequel se dessine le groupe des dermatoses véroleuses; c'est par son *mode d'ulcération* qui se développe avec des *phénomènes* insolites. Nous dirons plus bas tous les ravages qui en sont la suite. Ces ravages sont d'autant plus sinistres, qu'ils s'établissent ordinairement dans les endroits les plus délicats. Il n'est que trop commun, par exemple, de les voir se diriger vers la voûte palatine, vers la membrane du larynx, etc. Nous avons vu dans un cas cette corrosion syphilitique se propager dans l'intérieur du conduit auditif, après avoir détruit la membrane du tympan. Les muscles et les os ne sont pas moins accessibles aux atteintes de ce mal dévorateur. Je me souviens d'un ulcère qui était d'une profondeur si considérable, qu'il avait, en quelque sorte, *disséqué* tout le bras gauche, et mis à nu le système osseux. Ce membre donnait de toutes parts issue à une sanie purulente d'une puanteur insupportable. J'en ai observé un autre qui avait laissé tout le tibia à découvert; la substance de l'os était entièrement désorganisée; l'ulcère était douloureux et saignant; son fond, grisâtre, était rempli de bourgeons charnus. Les ulcères vénériens peuvent attaquer tous les organes. L'ozène provient souvent de cette fatale cause, ainsi que l'abolition totale de la perception des odeurs. Combien de fois n'avons-nous pas vu les yeux affectés par des ulcères blennorrhagiques!

Ulcera (proh! divûm pietatem) informia pulchros
Pascebant oculos et divæ lucis amorem,
Pascebantque acri corrosas vulnere nares.

Si nous avons tant insisté sur les détails relatifs au genre *syphilis*, c'est parce que ce genre est journellement soumis à notre observation, et qu'il a,

pour ainsi dire, ravagé l'Europe; mais, comme nous l'avons déja observé plus haut, ceux qui se dirigent d'après la loi des analogies ne sauraient méconnaître les rapports qui rattachent au groupe des dermatoses véroleuses certaines maladies éruptives. Ces maladies se rencontrent principalement dans diverses contrées de l'Afrique, en Guinée, dans l'empire de Maroc, en Éthiopie. On les remarque aussi dans plusieurs parties des Indes Orientales, telles que les îles d'Amboyne et des Molucques. On les trouve pareillement dans les Indes Occidentales, dans la colonie de Surinam, etc.

Ces éruptions funestes sont le triste apanage des Noirs qui habitent la zone torride. La honteuse habitude qu'ont ces peuples barbares, de trafiquer de leurs semblables, de vendre leurs enfans, et jusqu'à leurs femmes, pour servir en esclaves chez les Européens, a beaucoup contribué à les propager. C'est de ces plages arides, et perpétuellement embrasées, que ces fléaux dévastateurs sont venus menacer toutes les races humaines. Les Nègres d'Afrique les ont répandus dans le Nouveau-Monde, lorsqu'ils y ont été conduits pour en cultiver les vastes déserts : personne n'ignore cette fatale époque. C'est ainsi que les révolutions du globe servent à étendre les maux de l'espèce humaine [1].

On a, du reste, remarqué que, parmi ces nations sauvages, celle dont les habitans, venus des sources du Niger, sont désignés sous le nom de

[1] Le pian ou *mycosis framboisé* n'est pourtant pas une maladie qui soit uniquement propre aux plages africaines; elle se montre quelquefois en Europe, quoique ces sortes de cas soient infiniment rares. M. Barrié, inspecteur des eaux de Bagnères-de-Luchon, m'a communiqué le fait intéressant d'un homme âgé de quarante ans, menuisier de profession, sage et réservé dans sa vie particulière, et qui ne pouvait être suspecté de *syphilis*. Cet individu se vit tout-à-coup couvert de taches, d'abord semblables à des piqûres de puces, auxquelles succédèrent des granulations semblables à celles d'un chapelet. Elles se manifestèrent surtout à la partie interne des cuisses, au périnée, au scrotum, dans le pourtour de l'anus : leur forme était ronde, leur surface enflammée. Ils prirent bientôt un grand développement, et se multiplièrent beaucoup, de manière à gêner les mouvemens de progression. Ces tubercules se *fendillaient*, se divisaient par grains, et offraient l'aspect des mûres et des framboises. Le malade était en proie aux douleurs les plus aiguës; une sensation brûlante dévorait les parties enflammées. Il découlait de chaque tubercule une matière sanieuse, d'une odeur insupportable. M. le docteur Barrié, surpris de la nouveauté de cette maladie, voulut essayer, entre autres remèdes, l'emploi extérieur et intérieur des eaux minérales : le succès surpassa ses espérances. L'usage des *bains de la reine* et de *la grotte* tempérés, l'eau sulfureuse en boisson, quelques douches, tantôt à l'arrosoir, tantôt au piston, suffirent pour opérer le dégorgement des tubercules; la peau reprit son état normal; il resta seulement quelques maculatures que le temps dissipa.

Banbaras, est communément la plus exposée aux atteintes de ces maladies; conséquence immédiate des chairs corrompues dont ils se nourrissent habituellement. Ils recherchent de préférence le petit mil, le maïs, et autres substances végétales qui fatiguent à l'excès leurs organes digestifs. Un pareil genre de nourriture influe, sans doute, sur le développement de ces affections, en déterminant la dépravation de la lymphe. Ce qui semblerait le confirmer, c'est l'observation intéressante de Pouppé-Desportes, qui a vu le *mycosis* se déclarer spontanément chez les pintades et les dindons, quand on les alimente uniquement avec les semences de l'*holcus spicatus*.

Il paraît que les Arabes connaissaient aussi ces horribles maladies, si l'on en juge par la mention qu'ils en font dans leurs ouvrages. Dans le moyen-âge, on avait donné au pian le nom de *variola magna*, parce qu'on avait cru lui trouver quelque ressemblance avec la variole. Cette ressemblance serait encore plus frappante, s'il était constaté que le pian ne se manifeste qu'une seule fois chez le même individu, comme la plupart des auteurs le présument; presque tous les colons le prétendent, et les observations de Loëffler paraissent aussi constater cette assertion. On assure même qu'il se guérit spontanément, et de lui-même, lorsque l'art ne vient y apporter aucun remède.

On a beaucoup discuté sur l'origine du pian ou *mycosis* des médecins naturalistes; on a dit qu'il avait, en quelque sorte, fourni le germe de la maladie syphilitique. On a prétendu que les compagnons de Christophe Colomb s'étaient infectés de ce virus en Amérique, et qu'à la suite des modifications imprimées par le changement de climat, l'éruption pianique avait pris peu à peu le caractère que nous connaissons à la contagion vénérienne; mais cette conjecture est absurde et dénuée de fondement. En effet, le *mycosis*, ainsi que j'aurai occasion de l'observer plus bas, ne se communique que très difficilement aux blancs, malgré l'intimité des rapports que la plupart d'entre eux entretiennent avec les Négresses attaquées de ce mal, et quelque fréquens que soient devenus ces rapports, depuis que la dépravation des mœurs la plus absolue a gagné ce pays. D'après une telle considération, on est autorisé à penser que les équipages de Christophe Colomb n'ont pu s'inoculer ce mal en Amérique, et que, par conséquent, ils n'ont pu l'apporter en Europe.

Que penser maintenant de tant d'autres éruptions congénères, ou plutôt identiques, qui se rattachent par des rapports évidens au groupe des dermatoses véroleuses ? Que dire de la *scherlièvе*, du *mal de Fiume*, de la *falcadine*, *etc.*, qui ont fixé, dans ces derniers temps, toute l'attention des pathologistes ? Comment apprécier le *sibbens* ou *siwins* d'Ecosse, la *fungine* d'Irlande ? Ces maladies, attentivement examinées ne sont absolument que la même affection vue en divers lieux. C'est, du reste, aux médecins voyageurs qu'il est réservé d'apprécier les différences de ces altérations si surprenantes.

L'économie animale n'est point telle qu'on a voulu nous la faire de nos jours ; elle éprouve des lésions qu'on n'explique point. Osons pénétrer dans ces hôpitaux, où la nature attaquée, se défigure en mille façons, comme pour nous mieux tromper ; nous verrons que l'homme ne connaît ni le but, ni la fin, ni le mécanisme de ses misères : il trouve l'infini jusque dans les fléaux qui l'accablent. Quand cessera donc la manie de vouloir se rendre compte de tout, par un fait unique ? Tout ce qui précipite notre destruction n'est-il pas couvert d'énigmes et de problèmes ? Pour coordonner quelques faits de plus à un système, on a contesté, de nos jours, jusqu'à l'existence du virus syphilitique. C'est comme si quelqu'un s'obstinait à nier la grêle et la tempête, dans le moment même où il serait assailli par elles de toutes parts.

GENRE PREMIER.

SYPHILIS. — *SYPHILIS.*

Morbus venereus, *lues venerea*, *lues syphilitica* des auteurs; *le mal anglais* du capitaine COOK et des habitans d'Otaïti; *le mal français* des Napolitains; *le mal napolitain* des Français; *le mal espagnol* des Péruviens; *le mal de Galice* de RANGONUS; *maladie de Saturne*, *pudendagra* de TORELLA; *le gros mal*, *la vérole*, *la grande vérole* du vulgaire; *lues indica* de VIVES; *pestis marranorum* d'INFESSURA; *lues pestilentior pestilentiá*, *morbus fœdus* des Latins; *gomme*, en langue celtique; *bubas*, en langage espagnol; *berrugas*, en langage péruvien; *le mulet épidémique* de PARACELSE; *pox venerear disease* des Anglais; *lustscuche*, *venerische krankeit* des Allemands.

Affection contagieuse, plus ou moins rapidement contractée à l'aide d'un contact impur, caractérisée ordinairement, à l'extérieur, par des taches d'une teinte cuivreuse, par des pustules, des végétations, des excroissances, des ulcérations, des engorgemens, des tumeurs et des apostèmes; à l'intérieur, par des caries et des douleurs profondément ostéocopes.

Je traiterai uniquement, dans cet ouvrage, des syphilides qui se portent à l'extérieur du corps : on peut les ranger sous trois formes principales, qui toutes se rapportent au genre que nous venons d'établir :

A. La syphilide pustulante (*syphilis pustulans*). Nous plaçons cette forme spécifique en première ligne, parce qu'elle est la plus fréquente, et qu'elle est véritablement l'un des signes les plus caractéristiques de la présence du mal vénérien; elle se déclare par un plus ou moins grand nombre de petites élévations circonscrites et phlegmoneuses, communément désignées sous le nom de *pustules*, parce qu'elles renferment une matière séreuse ou purulente. Ces pustules sont très variées; elles laissent sur la peau, après leur entière dessiccation, des taches rougeâtres et cuivreuses qui disparaissent avec le temps. Nous distinguons, sous cette forme, 1° la syphilide pustulante squameuse (*syphilis pustulans squamosa*), ainsi désignée, parce qu'elle donne lieu à de petites écailles qui se détachent facilement de la peau, comme si c'étaient des molécules de son. Il serait souvent facile de confondre cette forme avec une éruption

dartreuse, sans la couleur cuivreuse qui l'accompagne ordinairement; 2° la syphilide pustulante crustacée (*syphilis pustulans crustacea*); elle prend quelquefois une intensité qui la fait ressembler à la spiloplaxie (*malum mortuum*); aussi la trouve-t-on indiquée, dans les auteurs du moyen-âge, sous les noms de *lepra venerea, corona veneris;* 3° la syphilide pustulante pemphigoïde (*syphilis pustulans pemphigoïdes*). Cette variété est rare; on la rencontre quelquefois dans les tempéramens irritables, et même chez les enfans nés de parens *contaminés;* 4° la syphilide pustulante lenticulaire (*syphilis pustulans lenticularis*). Celle-ci est très fréquente; ses éruptions, pour la couleur, pour la configuration, présentent absolument l'aspect des lentilles; 5° la syphilide pustuleuse en grappe (*syphilis pustulans racemiformis*). Il se forme sur la peau des grains pustuleux, dont la surface est luisante et lisse, et qui se tiennent comme dans une grappe de raisin. Ces grains sont ronds, et parfois oblongs; ils ne sont pas couverts de croûtes, comme dans la syphilide pustulante crustacée; 6° la syphilide pustulante merisée (*syphilis pustulans cerasiformis*). Ce sont de petites pustules luisantes, noires, qui ressemblent à des merises ou au fruit du cassis; les unes sont solitaires et isolées; les autres sont multiples et rassemblées. M. Jourdan cite un cas observé par M. Capuron, où une femme avait sur sa peau comme des cerises en maturité, avec pédicule. Il a observé lui-même ce phénomène sur un homme âgé de quarante ans; 7° la syphilide pustulante miliaire (*syphilis pustulans miliaris*). C'est une variété qui est fréquemment observée à l'hôpital Saint-Louis: on l'a souvent confondue avec la gale; elle a la forme des grains de millet; ses boutons s'élèvent en pointe; ils sont souvent d'une extrême petitesse, entourés d'un petit cercle rougeâtre; leur teinte est un peu cuivreuse, ce qui les distingue du *varus miliaris;* 8° la syphilide pustulante ortiée (*syphilis pustulans urticata*). Elle ressemble à ces ampoules plates, rénitentes au toucher, irrégulières de forme, inégales en grandeur, tantôt groupées, tantôt distantes les unes des autres, tantôt rougeâtres, tantôt incolores, imitant à s'y méprendre l'éruption eczémateuse du genre *cnidosis;* on croirait souvent que la peau a été frappée avec un faisceau d'orties. Ces pustules ont beaucoup d'instabilité dans leur durée; 9° la syphilide pustulante serpigineuse (*syphilis pustulans serpiginosa*). Celles-ci sont d'un caractère grave; non seulement elles rampent, mais elles rongent, labourent et sillonnent le derme à mesure qu'elles le parcourent; elles y forment comme des spirales diversement contournées, des rotondes, des cercles, des segmens de cercle, etc.; 10° la syphilide pustulante scabioïde (*syphilis pustulans scabioides*). Elle ressemble à la gale: on l'appelle aussi *syphilide pustulante séreuse;* elle est terminée par des vésicules qui contiennent de la sérosité; 11° la syphilide pustulante varioloïde (*syphilis pustulans varioloïdes*). Dans un cas bien constaté par M. Girou de Buzaraingues et par moi, elles

simulaient absolument, chez une jeune fille de dix-huit ans, la marche et les phénomènes d'une variole discrète. Les auteurs (M. Cullerier lui-même) n'ont pas fait mention de cette variété, qui se reproduit assez souvent dans les hôpitaux; 12° la syphilide pustulante tuberculeuse (*syphilis pustulans tuberculosa*), ainsi nommée des tubercules énormes qu'elle forme. Dans ce cas, il y a quelquefois pustule sur pustule. Un auteur les nomme *pustulæ supercompositæ.*

B. La syphilide végétante (*syphilis vegetans*). Cette syphilide se manifeste, sur une ou plusieurs parties du tégument, par des végétations le plus souvent indolentes, dont les unes adhèrent à la peau par toute leur surface, et les autres n'y tiennent que par un pédicule plus ou moins aminci. Ces végétations prennent principalement naissance à l'anus, aux grandes lèvres, aux bords du vagin, aux bourses, sur le membre viril, etc. Les variations dont cette forme spécifique est susceptible lui ont fait attribuer diverses dénominations: 1° la syphilide végétante framboisée (*syphilis vegetans frambœsia*). On nomme ainsi des végétations qui se composent d'un assemblage de grains divisés par des rainures profondes; elles sont quelquefois semblables à des *mûres,* et diffèrent très peu des végétations nommées *fraises,* dont les sillons sont moins prononcés; 2° la syphilide végétante en choux-fleurs (*syphilis vegetans cauliflora*). On qualifie de ce nom singulier les végétations dont la surface est très inégale; leur volume est quelquefois si considérable, qu'il ferme l'entrée du vagin et du rectum; 3° la syphilis végétante en crète (*syphilis vegetans crysta galli*). Elle se compose d'excroissances spongieuses, aplaties à un tel point, qu'on les prendrait souvent pour des crètes de coq: la similitude est frappante; 4° la syphilide végétante en porreaux (*syphilis vegetans porriformis*). Dans cette syphilide, le gland se trouve ordinairement recouvert de petites élévations dures, rénitentes, grèles et filiformes, comme les racines des porreaux; 5° la syphilide végétante verruqueuse (*syphilis vegetans verrucosa*). Ce sont de petits tubercules indolens, à surface dure et grenue, avec ou sans pédicule; 6° la syphilide végétante en condylome (*syphilis vegetans condyloma*). Ce sont des protubérances larges, à base étroite: on les nomme *condylomes,* parce qu'on a cru trouver une ressemblance entre ces végétations et les protubérances que les anatomistes désignent sous le nom de *condyles.*

C. La syphilide ulcérante (*syphilis exulcerans*). Syphilide se manifestant sur une ou plusieurs parties du tégument, par des ulcères rongeans, profondément excavés, taillés en biseau, dont les bords sont rouges et calleux, ayant tantôt une forme ronde, tantôt une forme oblongue ou triangulaire. Ces ulcères attaquent ordinairement les surfaces muqueuses; mais ils attaquent aussi

l'extérieur du derme, et se rencontrent sur toutes les parties du corps. On distingue plusieurs variétés : 1° la syphilide ulcérante serpigineuse (*syphilis ulcerans serpiginosa*), quand elle détruit le derme en surface et par une marche sinueuse; 2° la syphilide ulcérante profonde (*syphilis exulcerans excavata*). Ulcère isolé et profond, qui laisse souvent les os à nu; 3° la syphilide ulcérée en fissures (*syphilis exulcerans fissata*). Ce sont ces ulcères que l'on désigne communément sous le nom de *rhagades*. Sa forme vient, en grande partie, de sa situation. Elle se développe surtout au pourtour de l'anus, et dans tous les endroits où la peau forme des plis et des rides.

On a pu se convaincre, par les tableaux individuels et raccourcis que nous venons de retracer, que les distinctions spécifiques auxquelles nous avons recours, sont aussi utiles pour la méthode que pour le classement des faits. Il sera aisé de voir plus tard, qu'elles ne sont pas moins avantageuses pour appliquer le traitement convenable. Réunissons maintenant les traits variés qui se rapportent à ce hideux fléau de l'espèce humaine. C'est surtout ici qu'il faut procéder à la manière des naturalistes; car, la syphilis n'est point une maladie unique, simple, égale dans sa marche et son mouvement : c'est une réunion d'accidens plus ou moins sinistres, un assemblage de phénomènes les plus bizarres et plus opposés, qu'il vaut mieux décrire que définir.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Rien de plus varié que les phénomènes qui surchargent, pour ainsi dire, de nos jours, l'histoire de la syphilis. Nous n'exposerons dans ce tableau que les traits extérieurs de ce mal extraordinaire, qui est tantôt superficiel, tantôt profond, tantôt stationnaire, tantôt ambulant, mais qui devient plus accessible à nos recherches quand il éclate d'une manière spéciale dans les régions de l'appareil cutané.

ESPÈCE. *De la syphilis pustulante.* Il paraît que, dans son origine, la syphilis ne se manifestait guère que par des pustules aux organes de la génération; mais ces pustules abondaient aussi quelquefois sur d'autres parties du corps, particulièrement à la face, et partout où le tégument présente une vive sensibilité. Cette forme spécifique est encore, de nos

jours, tout aussi fréquente qu'autrefois. La forme pustulaire se dessine au front, aux lèvres, et sur tout le pourtour de la bouche, aux joues, aux oreilles, aux mains, à la plante des pieds, au cuir chevelu, à la poitrine, aux mamelons, au cou, *etc.* Toutes les surfaces muqueuses sont plus ou moins susceptibles de la développer.

En général, les pustules s'annoncent par de petites taches, d'abord brunes, et qui prennent ensuite une teinte cuivrée; ces taches sont le résultat d'un léger engorgement opéré dans le tissu réticulaire de la peau; leur apparition est souvent précédée de douleurs vagues ou d'un léger paroxysme fébrile. Après s'être étendues et multipliées, ces taches s'élèvent et se dessinent en pointe, pour former ces éminences ou élévations pustuleuses, que nous avons distinguées plus haut. Pendant le cours de l'éruption, les malades sont, d'ailleurs, préservés de tout prurit violent; le sommeil et l'appétit se conservent; ils ne se plaignent d'aucune douleur, si ce n'est de la difficulté qu'ils trouvent à exécuter leurs divers mouvemens.

Les pustules, comme nous l'avons remarqué plus haut, prennent une multitude de formes différentes; il faut compter, parmi celles qui inspirent le plus de crainte, celles que l'on désigne communément sous le nom de *croûteuses*, et dont la réunion a été désignée, chez quelques écrivains du moyen-âge, par l'expression étrange et singulière de *corona veneris*, parce que le front des malades en est souvent comme hérissé. Les croûtes qui les recouvrent, prodigieusement épaisses et sillonnées à leur surface, s'élèvent en mamelons, en cônes, en pyramides, imprimant ainsi l'aspect le plus hideux aux traits de la face. Il y a des croûtes qui ressemblent à des cristallisations; le front, vu en masse, offre comme des créneaux de murailles. Ces croûtes sont situées tantôt horizontalement, tantôt obliquement. Lorsque ce masque horrible vient à se détacher, on ne voit plus que des excavations ulcérées qui mettent à nu les papilles nerveuses, et causent souvent des douleurs plus ou moins vives.

Il est des pustules disposées en grappe, constamment baignées d'une humeur muqueuse, qui leur imprime une teinte luisante: c'est alors qu'elles se montrent comme des tubercules ronds ou ovoïdes qui sont quelquefois d'une grosseur considérable. Nous avons vu de ces sortes de tubercules rassemblés en tel nombre sur le visage, que les cavités nasales, le pourtour des lèvres, en étaient, pour ainsi dire, obstrués. Nous avons observé un grain pustuleux et pisiforme, qui gênait singulièrement la sortie des urines.

Nous avons vu pareillement l'entrée du vagin clôturée par une agglomération de pustules nombreuses.

Ces pustules se rassemblent quelquefois par groupes sur certaines régions de la peau ; on en voit qui sont rangées symétriquement les unes à la suite des autres, au point de simuler comme des grappes de raisin : plusieurs se disposent circulairement sur le derme ; quelques unes demeurent isolées ; d'autres sont multiples, et semblent adhérer à un point commun. Il est des pustules que l'on prendrait pour des mûres, des merises, des baies de cassis, dont elles prennent absolument la forme et la couleur ; on en remarque qui ont absolument la couleur et la configuration des lentilles ; celles-ci s'observent principalement à la partie supérieure du cou et de la poitrine, et se multiplient à l'excès ; elles attaquent aussi l'abdomen, les cuisses et les jambes ; elles sont d'une teinte cuivreuse, et contrastent singulièrement avec la blancheur naturelle de l'appareil tégumentaire ; lorsqu'elles disparaissent, elles donnent lieu à une légère desquamation de l'épiderme.

Les pustules miliaires sont plus rares que les précédentes ; elles sont rondes, élevées en pointes, souvent imperceptibles, environnées d'un cercle rouge ; leur couleur est plus intense quand elles sont récentes, plus pâle lorsqu'elles sont près de se guérir ; à l'instant où elles s'évanouissent, il survient une petite pellicule blanchâtre, qui se détache en partie, et adhère encore à leur base. Ces pustules se manifestent plus souvent sur le front que partout ailleurs ; on en voit qui se réunissent par plaques sur diverses parties du corps.

La syphilis produit des pustules qu'on pourrait appeler *psoriques*, parce qu'elles ressemblent aux vésicules de la gale, et qu'elles contiennent un liquide séreux. Il en survient aussi qui sont à peine perceptibles à la vue, ce sont des petits points rougeâtres que le professeur Cullerier compare à des piqûres de fourmis. Nous avons observé avec une égale attention les pustules *ortiées ;* ce sont des ampoules ou tumeurs boursouflées, irrégulières, dont le sommet est légèrement aplati, et dont la base est plus ou moins étendue ; elles sont presque toujours groupées et confondues avec d'autres, affectant la plus grande diversité de formes ; elles offrent absolument les apparences d'une percussion opérée par le moyen des orties. Ces mêmes pustules sont tantôt blanches, tantôt rosacées ; la plupart sont dures et rénitentes ; elles restent dans le même état pendant deux ou trois jours ; au bout de ce temps, les pustules s'affaissent, et fournissent de

petites écailles qui se détachent en plus ou moins grande quantité; il ne reste ensuite sur la peau que des taches brunes ou rougeâtres, qui s'éclipsent successivement.

Parmi les pustules qui proviennent de la maladie vénérienne, il en est peu qui soient d'un caractère plus opiniâtre que les pustules rampantes ou serpigineuses. Elles ne se bornent pas seulement à former des contours sinueux sur la périphérie de la peau; elles y produisent une suppuration âcre, qui la corrode horriblement, et la couvre de honteuses cicatrices. L'ulcération gagne le système membraneux, les os, les cartilages, et parcourt les différentes parties du corps.

Ces pustules, que nous venons de décrire, sont susceptibles de varier à l'infini, et de se transformer les unes dans les autres, de manière à déconcerter l'observateur le plus attentif. C'est ainsi que les pustules miliaires peuvent, dans certains cas, devenir lenticulaires; les tuberculeuses ou croûteuses devenir serpigineuses; les squameuses se convertir en crustacées, etc. J'ai vu aussi, dans certaines circonstances, plusieurs de ces variétés se montrer à la fois et coexister sur le même individu.

Les syphilides pustuleuses se manifestent, à l'hôpital Saint-Louis, dans une proportion au moins double de celle des autres altérations cutanées que peut produire la présence du virus vénérien; elles succèdent le plus souvent à l'infection première des membranes muqueuses de la bouche, du vagin ou du canal de l'urètre; mais il est ordinaire aussi de les voir survenir spontanément, et sans aucun symptôme précurseur.

ESPÈCE. *De la syphilis végétante.* On est frappé d'étonnement quand on songe à cette variété infinie d'excroissances et de végétations que produit le virus syphilitique; c'est sur le bord des grandes lèvres, sur la surface muqueuse du membre viril, au pourtour de l'anus, au périnée, etc., qu'elles se développent avec le plus de fréquence; les nymphes, le clitoris même ne sont point épargnés; on en voit sur le visage; elles peuvent croître sur la langue et embarrasser tout le palais : partout on trouve de ces végétations hideuses autant que rebelles, que les moyens de l'art peuvent à peine surmonter.

Les malades éprouvent un léger prurit à la surface des parties tégumentaires qui sont sur le point d'être affectées; ce prurit s'accroît à chaque instant, et parfois devient intolérable; on voit, enfin, s'élever de petites

végétations de forme ronde, de couleur rouge, et d'une extrême dureté; l'éruption finie, la démangeaison cesse; il ne reste que le sentiment d'une très légère tension à la peau; souvent même la plupart de ces végétations sont indolentes.

Les végétations syphilitiques sont si variées, qu'il a fallu nécessairement les indiquer sous une multitude de noms différens; quelquefois leur aspect offre une extrême analogie avec celui des fruits qui sont d'un usage très vulgaire, telles sont celles que l'on désigne sous le nom de *framboises;* elles se composent d'un amas de petits grains rouges, séparés par de profondes rainures. On les nomme *fraises*, lorsque les sillons de leur surface sont moins marqués et moins apparens. Montrent-elles, au contraire, une surface très inégale, forment-elles plusieurs tumeurs groupées et d'un volume très considérable, sont-elles, surtout, recouvertes d'une matière ichoreuse et verdâtre, on les indique par la dénomination absurde de *choux-fleurs*.

Par leur réunion et leur rapprochement, ces végétations forment des plaques étendues autour de l'ouverture du rectum, et se propagent au loin sur le scrotum ou sur le vagin. Si l'on examine séparément chacune d'elles, on voit qu'elles sont implantées dans le tégument par un large pédicule, et qu'elles offrent à leur sommet des granulations miliaires d'un couleur violacée à leur surface; mais elles sont d'une teinte rouge dans les endroits où elles se touchent et se trouvent constamment contiguës.

Nous avons fréquemment observé des tumeurs qui ressemblaient à des figues ouvertes; les plus considérables avaient leurs bords découpés et frangés, assez analogues, par leur conformation, aux appendices auriculaires du cœur. Parmi ces excroissances, les unes avaient leur base dirigée en dehors, tandis que les autres y présentaient leur sommet. Plusieurs de ces productions, de forme conique, ressemblaient à des pyramides couchées sur le côté. Il y avait entre elles un espace assez considérable pour laisser voir le derme, qui, dans ces parties, conserve souvent sa couleur naturelle.

D'autres fois, les organes, souillés par les humeurs morbides de la syphilis, présentent des prolongemens filiformes et de dure consistance, avec orifice à leur milieu. Le nom de *porreaux,* par lequel on désigne cet état morbide, vient de cette structure grêle qui les fait ressembler aux racines de ces végétaux. Le membre viril en est fréquemment entouré. Il

faut rapprocher des *porreaux* les *verrues*, qui sont de petits tubercules dont la surface est âpre, rude, et pareillement grenue; quelquefois elles sont munies d'un pédicule; souvent elles sont sessiles. Les verrues sont d'un caractère opiniâtre, et il faut les combattre pendant un très long espace de temps; on n'en vient à bout que par les caustiques.

Le tissu de la peau dégénère à un tel point, que ces végétations contractent les formes les plus bizarres. On voit souvent des productions aplaties, spongieuses, rougeâtres, qui simulent ou figurent de véritables *crêtes de coq*, ce qui leur a fait donner ce nom : le gland y est très sujet, ainsi que le vagin. Ces crêtes, d'une couleur purpurine, offrent une surface lisse et unie; elles ont des espèces d'appendices, séparées les unes des autres par des échancrures plus ou moins profondes; leur face interne est légèrement concave, pour s'accommoder à la convexité du gland; mais, lorsque celui-ci est mis à découvert, ces excroissances, qui sont d'une certaine consistance, se tiennent droites et érectiles, comme celles que l'on voit sur la tête des coqs. Les malades n'éprouvent, d'ailleurs, d'autre sensation que celle d'un prurit léger et fort peu incommode; il en découle une humeur ichoreuse, roussâtre, et d'une insupportable fétidité.

Il est une autre forme non moins hideuse, que peut prendre la syphilide végétante, et qui porte le nom de *condylomes*, sortes de protubérances à corps volumineux et à base étroite, lisses, qui se manifestent communément à la marge et au pourtour de l'anus. La couleur de ces protubérances ne diffère pas de celle de la peau, et semble avoir la même organisation; parfois elles prennent une consistance comme calleuse; elles ne font éprouver aucune douleur, si ce n'est le malaise qui résulte de la compression qu'elles exercent.

Les végétations dont nous venons de parler sont susceptibles de se développer sur toutes les régions de la surface cutanée; mais, spécialement à l'anus, aux petites lèvres, au gland, etc. On en trouve, quoique rarement, dans le vagin, dans l'intérieur des fosses nasales, à l'ombilic, sur les bords des paupières; il arrive quelquefois qu'on en observe dans les cavités auriculaires; et, comme la perversité est pleine de caprices, elles ont été, dans certaines circonstances, le résultat d'une communication immédiate. Nous avons vu, à l'hôpital Saint-Louis, un bateleur qui était renommé pour ses mœurs infames. Il était devenu sourd, par l'effet de deux végétations syphilitiques, qui obstruaient chez lui les conduits auditifs, et qui ressemblaient

à *deux* grosses prunes. Nous avons pareillement recueilli l'histoire d'une végétation en forme de grappe, qui s'était développée dans le creux de l'aisselle droite d'une jeune fille qui demandait l'aumône, et qui avait cédé aux bizarres fantaisies d'une inconcevable lubricité.

Les excroissances et les végétations sont beaucoup moins fréquentes que les pustules; mais elles sont bien plus rebelles à l'action des remèdes, sans doute parce qu'elles sont beaucoup moins sous l'empire de la vie : aussi est-on contraint, pour les détruire, de recourir aux escarotiques, plutôt qu'à des remèdes intérieurs; on emploie aussi l'instrument tranchant, les ligatures, etc. Nous reviendrons sur ce phénomène quand il sera question du traitement curatif.

ESPÈCE. *De la syphilis ulcérante.* L'économie animale contient une multitude de germes de maladies qui peuvent faire naître et développer des ulcères; ces ulcères peuvent se manifester sur toutes les parties du corps; mais l'affection syphilitique imprime à cette espèce de dégénérescence un caractère particulier qui ne saurait être méconnu; c'est un caractère qu'il importe d'étudier; car, combien d'hommes peu expérimentés ne craignent pas d'envisager comme syphilitiques certaines ulcérations, uniquement parce qu'elles ont pour siége les organes de la génération!

Cependant l'hôpital Saint-Louis nous offre journellement des individus chez lesquels on observe des excoriations de la verge, des bourses, des grandes lèvres, etc.; accidens qui ne doivent leur existence qu'aux progrès d'une dégénérescence scorbutique, et qui n'ont absolument rien de commun avec la syphilis. Une leucorrhée de mauvaise nature engendre fréquemment des ulcérations à la vulve, chez des jeunes filles qui mènent la vie la plus continente et la plus réservée. Ces ulcérations simulent des chancres, et pourtant nulle contagion n'a agi sur elles. On voit donc qu'il est de la plus urgente nécessité de reconnaître les signes positifs des ulcères vénériens, et de les distinguer de ceux qui émanent d'une autre source.

J'ai été importuné, durant près de deux années, par un jeune homme doué d'un caractère très pusillanime, qui se croyait atteint de la plus horrible maladie vénérienne, parce que, de temps à autre, il voyait se déclarer, aux parties génitales, quelques légères vésicules eczémateuses (*holophlyctis præputialis*), dont il était atteint depuis son adolescence. Il est des circonstances où les malades finissent non seulement par se per-

suader qu'ils sont infectés du vice vénérien, mais encore par donner cette opinion aux médecins qui les dirigent.

Nous avons fréquemment observé les ulcères qui affectent les parties génitales et les autres parties du corps, à la suite d'un coït impur. Quand ces ulcères ont vieilli, ils sont communément très rouges, durs et calleux; on les reconnaît particulièrement à leur excavation; ils sont presque toujours taillés en biseau, surtout lorsqu'ils se déclarent aux extrémités inférieures; leur fond est inégal, tuberculeux, assez constamment rempli d'un pus verdâtre. Leur caractère principal est de creuser la peau, de dévorer les muscles, le tissu cellulaire, de mettre quelquefois les os à nu. Fracastor a énergiquement retracé ce phénomène morbide :

> . . . . *Tunc squallida tabes*
> *Artus (horrendum) miseros obduxit et altè*
> *Grandia turgebant fœdis abscessibus ossa.*

La facilité avec laquelle les chairs se détachent fait quelquefois d'un individu le spectacle le plus hideux et le plus repoussant : on dirait que les membres se putréfient, et qu'ils appartiennent plus au cadavre qu'à l'homme vivant. J'ai vu un infortuné qui était atteint de trois ulcères situés au coronal, à la clavicule et au sternum. Le premier était de forme irrégulière, s'étendait jusqu'aux protubérances frontales; ses bords étaient taillés et unis comme si on l'eût creusé avec l'instrument tranchant; le deuxième ulcère offrait des fongosités, et rendait un pus abondant et glutineux; plusieurs petites ulcérations de même nature en bornaient la circonférence; le troisième présentait une excavation profonde et large, qui se dirigeait de l'apophyse acromion jusqu'à la partie moyenne de la clavicule; une croûte jaunâtre le recouvrait presque entièrement, et ne laissait qu'une ouverture par laquelle s'échappait une quantité de pus de même nature que celui de l'ulcère du front : il était très enfoncé dans son milieu, et bourgeonnait vers ses bords, qui étaient d'une rougeur intense.

Les ravages de l'ulcération syphilitique sont quelquefois d'une étendue immense. MM. Sicard et Grellier, habiles praticiens de la ville d'Angoulême, m'ont communiqué dans le temps l'observation d'un individu couvert d'ulcères syphilitiques. Ces ulcères étaient devenus très profonds et fistuleux; ils s'étaient agrandis à un tel point, qu'ils s'étaient tous réunis; en sorte

qu'au lieu de tégument on voyait sur l'universalité du corps une vaste croûte suppurante, exhalant une puanteur horrible. La face n'offrait également qu'un seul masque ulcéreux, au dessous duquel le pus se rassemblait, pour s'échapper ensuite à travers les trous dont il était criblé. La moitié de la lèvre inférieure était tombée en gangrène, et, s'étant détachée du visage, un écoulement de salive par cet endroit vint singulièrement contribuer à l'affaiblissement du malade. Les parties molles qui complètent au devant le sac lacrymal, ayant été détruites par les progrès du virus syphilitique, les larmes coulaient sur la face; les os unguis, l'apophyse montante des os maxillaires et des os propres du nez, étaient dépouillés et frappés de carie. Enfin, l'ulcère primitif noircit, se dessécha, et devint extrêmement fétide. La diarrhée et les plus cruelles souffrances terminèrent cette épouvantable maladie.

C'est pour exprimer le degré de malignité et le caractère phagédénique des ulcères vénériens, qu'on les désigne assez communément sous le nom de *chancres*. Ce nom, comme le remarque très bien M. Delpech, n'a pu être donné que par métaphore; car il porte avec soi l'expression d'un phénomène qui n'a rien de commun avec l'inflammation ulcérative de la syphilis : on en voit qui sont stationnaires, et qui conservent toujours la même place, tandis que d'autres sont remarquables par leur extrême mobilité. Ces chancres ambulans et serpigineux s'étendent souvent par des circonvolutions plus ou moins sinueuses, et rongent le corps en le parcourant. Quand ces sortes d'ulcérations s'établissent dans des parties de la peau où il y a naturellement des plis et des rides, elles prennent alors une forme oblongue qui les fait ressembler à des fissures ou à des fentes longitudinales. Le nom de *rhagades* est celui dont on use le plus communément pour indiquer ce genre d'altération.

La matière qui s'échappe des ulcères syphilitiques est, dans quelques cas, un pus louable et de bonne consistance; mais le plus souvent elle acquiert une qualité âcre et corrosive. On la distingue surtout par sa couleur, qui est d'un jaune verdâtre. Cette dégénérescence a lieu surtout lorsque le mal est ancien, et qu'il a vieilli, pour ainsi dire, dans l'économie animale; elle est alors d'une fétidité telle, que peu de personnes peuvent la supporter. Il n'est même pas rare de voir ces sortes d'ulcères subir une transformation encore plus horrible, et se convertir en carcinomes dévorans.

Il est intéressant d'assigner quelles sont les parties du corps qui sont le plus attaquables par les ulcères vénériens: les grandes lèvres, les nymphes, la verge et le prépuce, en sont quelquefois corrodés. On rencontre aussi ces ulcères sur d'autres parties du corps, à l'anus, aux fesses, aux cuisses, au ventre, etc. J'en ai vu de très rebelles qui avaient lieu dans le nombril: les doigts et les orteils y sont fréquemment exposés. On a dit mal à propos qu'ils se montraient rarement à la surface du vagin; car l'examen cadavérique a prouvé le contraire. J'ai vu surtout un cas particulier où ce canal était totalement rongé par un chancre très étendu. J'ai observé pareillement un ulcère de cette nature qui occupait tout le trajet du conduit de l'urètre chez un soldat mort douloureusement à la suite d'une suppression totale du cours des urines.

L'ulcération syphilitique s'effectue assez ordinairement sur le cuir chevelu; les yeux, les oreilles, le nez, la bouche, la gorge, etc., sont fréquemment infectés par des ulcères du plus mauvais caractère; on peut même dire que ceux-là sont les plus opiniâtres, à cause du siége qu'ils occupent. Quels ravages ne font-ils pas dans les fosses nasales! Les os propres du nez, les cartilages, sont quelquefois détruits, et laissent le visage horriblement défiguré pour toute la vie. Quand ils s'établissent au fond de la gorge, toutes les ressources de la thérapeutique ont beaucoup de peine à les détruire.

J'ai vu grand nombre de vénériens, chez lesquels la langue était devenue le siége d'ulcérations à la suite de baisers lascifs; quand ces ulcérations sont anciennes, elles se compliquent de l'engorgement des glandes, ce qui détermine les plus vives douleurs chez le malade. Nous avons donné des soins à une malheureuse femme, chez laquelle cet organe avait acquis le triple de son volume; on y observait une perforation complète de part et d'autre, qui dégénéra en ulcère cancéreux. Rien de plus horrible que l'aspect de cet ulcère; il était profond, surmonté de chairs baveuses et tuberculeuses; ses bords étaient épais, durs et renversés; il s'en écoulait une suppuration grisâtre et cendrée, qui exhalait l'odeur la plus fétide. La plume, d'ailleurs, se refuse à rappeler tous les désordres, toutes les aberrations de l'instinct, tous les excès, tous les penchans, et les désirs fantasques du libertinage et de la débauche, etc., qui peuvent donner lieu à tant de phénomènes et de symptômes divers. L'accident dont il s'agit, quand il a lieu, finit par obstruer la déglutition, et détermine un

épuisement suivi de la mort. Fracastor décrit avec son énergie ordinaire les ravages de la syphilis ulcérante :

Quin etiam erodens altè, et se funditùs abdens
Corpora pascebat miserè, nam sæpius ipsi
Carne suâ exutos artus, squallentiaque ossa
Vidimus et fœdo rosa ora dehiscere hiatu
Ora atque exiles reddentia guttura voces.

ÉTIOLOGIE.

Nous ne reproduirons point ici toutes les assertions, plus ou moins absurdes, qu'on n'a pas craint de publier sur l'étiologie de la maladie vénérienne. Sous le ciel brûlant de l'Amérique, on a rapporté sa première origine à des insectes venimeux, que des femmes lascives de ces contrées appliquaient aux organes sexuels de leurs époux, pour les provoquer aux plaisirs de l'amour. Qui pourrait ajouter quelque foi à une opinion aussi absurde ? D'ailleurs, quand bien même on lui supposerait quelque fondement, il resterait à déterminer si c'est par l'introduction d'un virus particulier que les insectes dont on a fait mention, développèrent les premiers symptômes d'une aussi funeste maladie, ou si cette dernière est le simple produit de la conversion d'une plaie en miasmes syphilitiques. Girtanner adopte la première hypothèse : il classe la matière de cette infection parmi les poisons animaux, et assimile ingénieusement son mode de communication à celui de la rage.

Comment a-t-on pu contester la transmission du virus vénérien par voie de génération ? Ces sortes de faits sont si fréquens dans les grandes villes ! Il est vrai qu'il est une multitude de questions qui seront long-temps insolubles, parce qu'il n'y a aucun moyen infaillible de les résoudre. Tous les pathologistes ont néanmoins été à même d'éclaircir les problèmes suivans : Le virus syphilitique est-il propagé avec le germe qui doit développer l'enfant ? L'embryon puise-t-il le virus avec la vie dans le sein de la mère ? Celui qui est depuis long-temps infecté par la vérole, et chez lequel cette maladie est devenue en quelque sorte constitutionnelle, peut certainement

la communiquer avec le principe de la fécondation. J'ai même vu, dans l'hôpital Saint-Louis, un enfant né d'un père vénérien, qui jouissait, en apparence, de la meilleure santé; mais, à l'âge de dix ans, l'infection syphilitique se développa chez lui, et lui corroda la cloison moyenne du nez. En second lieu, nous avons donné des soins à une fille de joie, devenue enceinte par l'œuvre d'un individu qu'elle infecta très gravement; un enfant naquit; il était couvert de pustules syphilitiques, qui se trouvaient surtout en très grand nombre au pourtour de l'anus.

Les syphilides héréditaires produisent fréquemment des ulcères incurables. Un enfant reçut le jour d'une mère infectée: il vint au monde, petit, maigre, atteint d'une ophthalmie chronique, ainsi que d'une grave ulcération dans l'intérieur des narines. Cette dernière maladie donnait lieu à la sécrétion d'une grande quantité de fluide purulent; la première de ces affections disparut peu de temps après la naissance, par suite d'un traitement que subit la mère; mais il n'en fut pas de même de la seconde, qui continua à faire des progrès, malgré tous les moyens qu'on employa pour la combattre: les os et les cartilages du nez furent successivement attaqués; en sorte que bientôt il ne resta plus qu'une très petite portion de l'aile droite de cet organe; il paraît même qu'une partie des apophyses montantes des os maxillaires fut détruite par la maladie. Je pourrais également rappeler ici l'exemple d'une jeune fille, âgée de treize ans, née d'une mère autrefois atteinte d'un virus syphilitique; cette malade éprouvait une douleur obtuse habituelle dans l'intérieur des fosses nasales; le fluide qui s'en échappait était roussâtre, sanguinolent, d'une odeur repoussante et analogue à celle du fromage pourri.

La source la plus commune de la syphilis est, comme tout le monde le sait, celle du rapprochement des sexes; cette sorte d'inoculation n'est que trop fréquente aujourd'hui chez l'espèce humaine; il est d'autres voies de communication; l'épiderme même ne saurait défendre la peau de ce levain contagieux. On a cité dans plusieurs journaux scientifiques, l'histoire d'un accoucheur qui contracta le virus vénérien en délivrant une femme malade, quoiqu'il n'y eût aucune excoriation ni entamure à sa main. Nous avons traité, à l'hôpital Saint-Louis, une femme qui avait gagné cette horrible maladie, pour avoir pratiqué des attouchemens illicites, sur une de ses voisines de lit, qui en était infectée.

La contagion est surtout facile autant que rapide, quand le virus est

en contact avec les surfaces muqueuses. On fait mention, dans quelques ouvrages, d'une jeune fille qui, ayant été embrassée contre son gré, par un homme impudique, ne tarda pas à éprouver des symptômes syphilitiques à la lèvre supérieure. Aussi a-t-on grand soin de recommander aux nourrices qui viennent se faire traiter à l'hôpital Saint-Louis, de ne point laisser caresser leurs enfans par des personnes qui seraient suspectées d'un semblable mal.

Il est d'autres voies de communication qui doivent frapper d'un étonnement extrême ceux qui en sont journellement les témoins. J'ignore pourtant quelle confiance il faut ajouter à un fait extraordinaire, rapporté par Fabrice de Hilden : il s'agit d'une jeune demoiselle qui contracta la maladie vénérienne, pour s'être masquée avec les vêtemens d'un homme qui en était atteint depuis long-temps. Qui sait si, dans les hôpitaux, les mouches, les linges, la charpie, etc., ne pourraient pas être les véhicules de cette horrible maladie. L'usage des mêmes verres pour les boissons sert quelquefois à la propager. Une petite fille de cinq ans, appartenant à des parens sains et absolument irréprochables, se servait de la même tasse qu'un enfant placé en sevrage chez la même mère ; elle contracta à la gorge un ulcère profond, qui se développa spontanément. Cet ulcère fut jugé syphilitique par feu M. Cullerier, et céda aux moyens administrés en pareil cas.

Beaucoup d'enfans contractent la maladie vénérienne par la voie de l'allaitement, et trouvent un poison destructeur dans le premier aliment de la vie. Apolline devait le jour à des parens très sains et de mœurs très pures; elle fut confiée à une nourrice des environs de Paris, et y demeura près d'un an, sans y éprouver la moindre altération dans sa santé. A cette époque, il se manifesta une légère éruption aux environs des lèvres, et quelque temps après sur le dos. Cette éruption n'offrait d'abord aucun caractère particulier; cependant elle persista, nonobstant l'emploi des bains et des délayans; elle acquit même plus d'intensité. La petite fille maigrit d'une manière sensible; on conçut quelques soupçons sur la nature du mal, et les informations que l'on prit ne servirent qu'à les confirmer. Les pustules se convertirent en ulcérations et fournissaient une matière d'une odeur fade et nauséabonde. La nourrice, visitée, offrit un ulcère vénérien à la gorge.

Les enfans communiquent souvent la maladie à leurs nourrices. Une

femme, âgée de trente ans, douée d'un tempérament sanguin, jouissait d'une santé parfaite; relevée de couches depuis quelques jours, elle vint à Paris chercher un nourrisson, qu'elle emporta dans son pays. Il y avait près de quatre mois qu'elle l'allaitait, lorsqu'elle éprouva une chaleur intense à la marge de l'anus, accompagnée d'un prurit très incommode. Peu de jours après, plusieurs pustules groupées s'y développèrent. Cette paysane ne soupçonnant point la cause de son indisposition, n'en dit rien à son époux, s'abandonna même à ses caresses; mais celui-ci ne tarda pas à contracter l'infection. Tous deux frappés d'étonnement, et ne connaissant la syphilis que de nom, allèrent trouver un médecin, qui les éclaira sur leur état; ils crurent alors devoir demander des renseignemens sur la mère du nourrisson, et bientôt ils découvrirent qu'elle était atteinte de cet horrible mal à l'époque de son accouchement. Ces deux individus furent traités et guéris dans l'intérieur de l'hôpital Saint-Louis.

CURATION.

La syphilis est une des maladies qui attestent le mieux l'excellence, ainsi que la certitude de notre art. L'espèce humaine a peu de maux qui soient combattus avec plus d'efficacité que les affections vénériennes, lorsque, d'ailleurs, on est guidé par une méthode bien appropriée aux différens cas qui se présentent, lorsqu'on a appris par l'expérience à discerner avec exactitude toutes les circonstances qui rendent telle ou telle préparation de ce remède fructueux, lorsqu'on persiste à l'administrer aussi long-temps que le cas l'exige, etc.

Le traitement des syphilides a été singulièrement perfectionné dans ces temps modernes. Dans l'origine, on n'employait contre ces affreuses éruptions que des végétaux dont l'action était presque toujours insuffisante, du moins en Europe. On dit qu'un individu, nommé Gonsalve, fit tout exprès un voyage aux Indes occidentales pour chercher un remède à ses longues souffrances, et qu'il en rapporta le gayac (*gayacum officinale*). On ajoute qu'à son retour en Espagne, il établit une sorte de spéculation sur ce bois précieux, et qu'il s'enrichit par la vente de ce remède, qui était alors en grand crédit, et d'un prix énorme. Le sassafras, la salsepareille, la squine, etc., ont

été pareillement en grande vénération. L'expérience a néanmoins démontré que rien n'était plus incertain, que les vertus attribuées, par un esprit de routine, à un grand nombre de plantes. Mes élèves pourront consulter, dans la collection de Baldinger, la Dissertation de Mich. Fréd. Boehm (*Dissertatio varia syphilidis therapia*), qui tient note de tous les remèdes employés contre cette cruelle maladie. *Opus absolutum*, dit l'éditeur de ces opuscules, *et specimen medico practicum litterarium quod sistit plenam historiam quâ ratione morbum dirum impugnaverint medici, etc.*

Il est prouvé, de nos jours, que le médicament le plus approprié à la curation des syphilides est, sans contredit, le mercure; il est prouvé que ce médicament dompte seul, avec énergie, les symptômes les plus variés et les plus opiniâtres. Mais, ce qui nuit dans quelque circonstances, à son véritable succès, c'est l'abandon des méthodes simples pour des méthodes plus savantes en apparence, mais beaucoup moins efficaces. Comme de pareils maux sont presque toujours le résultat des excès ou de la débauche, les personnes qui ont le malheur d'en être frappées se réfugient, par l'effet de la honte, auprès des charlatans et des empiriques: or, ceux-ci aggravent communément l'intensité du mal, par leur impéritie ou leur mauvaise foi

Telles sont les syphilides observées à l'hôpital Saint-Louis. Ces maladies y sont presque toujours invétérées, et rarement exemptes d'une complication funeste. Nous avons pu nous convraincre qu'il faut un temps très long pour adoucir, détruire et dénaturer les formes terribles de cette affection. Mais toute assertion qui tendrait à mesurer et à déterminer la durée de ce temps serait certainement inexacte et incertaine. Les idiosyncrasies et les dispositions particulières du corps ne déconcertent que trop souvent les calculs des praticiens à cet égard. On n'est pas mieux fondé, je pense, lorsqu'on songe à établir d'une manière positive la dose ou la quantité du remède qu'il convient d'opposer à tel ou tel symptôme de la maladie vénérienne; tout est encore problématique sur ce point. Nous avons vu à Paris un malheureux individu, qui avait langui, pendant près de cinquante années, sous l'empire des divers traitemens anti-syphilitiques, et qui n'avait obtenu qu'au bout de ce long intervalle de temps la guérison de tous ses maux.

Les auteurs étalent communément une grande érudition sur les traitemens divers qui conviennent à la maladie vénérienne; il serait fastidieux de les imiter. Je ne dois compte à mes lecteurs que de la méthode suivie

depuis long-temps à l'hôpital Saint-Louis. On ne rencontre d'ordinaire, dans ce précieux établissement, que des syphilides anciennement contractées, ou des accidens consécutifs d'une contagion désastreuse, plus ou moins profondément enracinée dans le corps humain.

Or, presque toutes ces affections finissent par céder au pouvoir du mercure. Toutefois, on voit journellement des empiriques proposer d'autres moyens, et les proclamer, comme étant plus énergiques pour combattre un fléau qui désole surtout la génération actuelle. L'inconstance, si naturelle à l'homme, le rend ingrat envers les méthodes les mieux accréditées par l'expérience. Pourquoi vouloir bannir de notre thérapeutique une substance médicamenteuse, qui seule a opéré tant de guérisons radicales, et à laquelle tant d'individus doivent leur bonheur et leur conservation?

L'observation a particulièrement sanctionné les effets salutaires du deutochlorure de mercure. Lorsque ce sel, si avantageux dans ses effets, est administré dans des proportions convenables, lorsque son emploi est accompagné de toutes les circonstances propres à seconder son inconcevable activité, lorsqu'on l'associe surtout à des sudorifiques puissans, il est rare qu'il ne fasse point évanouir les symptômes dont le caractère est le plus rebelle. On remarque même, à l'hôpital Saint-Louis, que ce médicament est spécialement utile dans les syphilides anciennes et invétérées. Nous avons constaté, en outre, qu'il était important de ne pas se lasser de son usage, malgré les craintes que peut inspirer la résistance apparente du mal. On est, d'ailleurs, frappé d'une surprise inexplicable, quand on songe aux propriétés merveilleuses d'une substance qui agit à si petite dose sur le système entier de l'économie animale. De tous les mystères de la thérapeutique, il n'en est aucun qui étonne autant notre imagination, que la promptitude avec laquelle la moindre quantité de ce sel ramène les forces vitales à leur état normal, et purge la masse des humeurs du levain le plus funeste.

J'ai fait administrer ce sel comparativement avec beaucoup d'autres préparations mercurielles, et dans tous les cas, nous lui avons reconnu une énergie qui doit lui assurer la prééminence. Quelques praticiens ont proposé l'hydrochlorate de mercure; mais les essais nombreux qu'on a tentés prouvent que son action est inférieure, quoiqu'il puisse provoquer avec énergie et promptitude le phénomène de la salivation. On a fait aussi des efforts pour accréditer le carbonate ammoniacal, l'acide nitrique, l'hydro-

chlorate d'or, qui sont encore des remèdes incertains. La dissolution du deuto-chlorure de mercure, à la simple quantité de huit grains pour une livre d'eau distillée, s'applique certainement avec plus d'efficacité aux innombrables symptômes de cette contagion protéiforme, et en triomphe presque toujours. On augmente insensiblement ses doses, jusqu'à l'instant où il s'excite dans les vaisseaux une sorte de fièvre dépurative et des mouvemens perturbateurs propres à dénaturer l'irritation syphilitique; souvent même ces mouvemens sont inapercevables.

Mais, on ne peut assigner rigoureusement la quantité de mercure qui doit être introduite dans le corps humain, pour la destruction des dermatoses véroleuses; cette quantité ne saurait être mesurée d'après des proportions géométriques; elle ne saurait être, dans tous les cas, en juste rapport avec la violence de la maladie. Les effets d'un pareil remède dépendent, plus qu'on ne le croit communément, de l'idiosyncrasie des malades. Rien n'est plus varié que la susceptibilité des individus, relativement aux impressions produites par les différentes préparations mercurielles. Je pourrais appuyer cette assertion de beaucoup de preuves.

Il arrive quelquefois que les pustules, les végétations, les ulcères, croissent d'abord en intensité, après l'usage du deuto-chlorure de mercure; c'est là un des effets les plus remarquables de cette substance, alors même qu'elle est administrée avec autant de méthode que de discernement. Mais cette augmentation apparente des symptômes n'est que momentanée; elle est le résultat de l'action du mercure sur l'irritabilité des organes; et si cette action exaspère parfois les accidens, elle finit presque toujours par en mieux combattre plus tard la violence. Il importe que les praticiens connaissent ce phénomène, pour qu'ils ne soient jamais découragés dans la poursuite d'un mal qui se montre parfois très opiniâtre. Les malades eux-mêmes ont besoin d'être rassurés; la plupart d'entre eux accusent l'inaction du remède, quand il ne faudrait blâmer que la méthode.

L'emploi intérieur du deuto-chlorure de mercure nous a paru plus spécialement efficace dans le traitement des pustules que dans celui des végétations ou des ulcères qui résultent d'une infection syphilitique. Les pustules croûteuses, les tuberculeuses, les ortiées, etc., s'affaissent surtout avec promptitude par l'emploi méthodique de ce remède ; les pustules lenticulaires, les pustules miliaires résistent davantage. Nous avons même fait la remarque, que plus les pustules sont volumineuses, plus elles cèdent

aisément aux moyens de guérison; j'excepte néanmoins de cette règle les pustules serpigineuses, qui exercent partout leurs ravages, et qui souvent ne se cicatrisent, dans certaines parties du corps, que pour se reproduire ailleurs avec une égale force.

Au surplus, tout en louant les effets rapides et presque merveilleux du deuto-chlorure de mercure, nous ne devons pas exclure la considération des circonstances nombreuses qui peuvent faciliter son succès : telle est, en premier lieu, l'habitation d'un lieu sain et exempt de toute exhalaison marécageuse. Nous avons vu un malheureux militaire, chez lequel ce remède n'avait eu aucune action médicamenteuse pendant un laps considérable de temps, qu'il fut contraint de rester au bord de la mer; mais un voyage changea totalement, chez lui, le mode de sensibilité des absorbans. S'étant transporté dans un autre lieu, il employa les mêmes méthodes, qui furent suivies d'un plein succès. Des alimens doux, un repos convenable ou un exercice modéré, l'abstinence de toute passion vive, etc., peuvent également influer sur la rapidité de la guérison.

Dans quelques circonstances, nous nous sommes très bien trouvés d'allier l'opium au mercure, pour combattre avec succès des syphilides rebelles, lorsqu'elles étaient accompagnées de vives douleurs. Il nous a semblé que ce remède calmant, introduit dans l'estomac, tempérait, en quelque sorte, la trop grande activité des sels mercuriels, sans néanmoins affaiblir leurs vertus. Une femme, couverte d'ulcères rongeans et phagédéniques, était en proie à de cruelles souffrances; elle éprouvait des spasmes, des vomissemens, des insomnies, aussitôt qu'elle avait pris la plus légère dose de mercure. La liqueur de Van-Swieten, administrée aux quantités ordinaires dans un verre d'eau d'orge édulcorée avec trois gros de sirop de diacode, fut suivie d'un calme inaccoutumé. Depuis cette époque, les symptômes s'amendèrent, et la malade parvint assez promptement à sa guérison.

Il existe, en outre, beaucoup de cas où le traitement des malades, par les remèdes les mieux éprouvés, devient absolument impossible; souvent l'estomac repousse le mercure, ou ne peut le supporter sans inconvénient. Nous avons reçu, à l'hôpital Saint-Louis, une jeune femme, chez laquelle les préparations mercurielles suscitaient des mouvemens convulsifs; cependant les symptômes de son mal se déployaient avec une intensité effrayante; les ulcères s'aggravaient de jour en jour; toutes les articulations présentaient des périostoses; la cloison du nez était enfoncée; un horrible chancre

s'était développé dans l'intérieur des fosses nasales. La malade était consumée par la fièvre hectique, et les douleurs nocturnes étaient insupportables. Dans ce triste état, nous ne vîmes rien de mieux à faire que de lui administrer le mercure par la voie des lavemens. Une semblable méthode avait été autrefois mise en usage avec quelque succès. Après deux mois de persévérance, nous vîmes les ulcérations se modifier de la manière la plus avantageuse; les douleurs spasmodiques s'évanouirent, et la malade fut en état de prendre par les voies digestives les préparations pharmaceutiques que nous jugeâmes être les plus utiles à son état.

Nous avons parlé plus haut de l'heureuse alliance du mercure avec l'opium, pour le succès de certains traitemens; mais, une combinaison non moins avantageuse, et qu'il ne faut pas passer sous silence, est celle de ce remède avec l'iode; combinaison dont on rapporte la première idée au très estimable professeur Odier, de Genève. Ce praticien présenta, dit-on, à la Société de médecine de cette ville, un échantillon de cet amalgame, dans la conviction où il était que ce nouveau mode de l'administrer serait avantageux à la thérapeutique. On doit à M. Biett d'avoir proposé et fécondé, à Paris, cette heureuse conjecture d'un savant aussi recommandable. C'est particulièrement le proto-iodure de mercure qui a été l'objet de ses recherches, le deuto-iodure de mercure ayant paru jouir d'une activité trop énergique. Il l'a administré d'abord aux doses les plus minimes : *quand ce médicament est employé avec prudence, il* ne produit communément qu'une excitation très légère sur la membrane muqueuse du tube digestif. M. Biett a surtout appliqué le mercure ioduré aux diverses formes que revêt la maladie syphilitique, lorsqu'elle attaque la peau d'une manière spéciale. Dans le plus grand nombre des cas, il affirme avoir obtenu des modifications aussi promptes qu'inattendues; il cite, entre autres exemples, celui d'un vieillard de soixante-dix ans, couvert d'ulcérations de la plus mauvaise nature, coupées à pic, dont les bords étaient durs et celluleux, etc. Il y avait, d'ailleurs, carie et fistule profonde au coronal, vers le bord de l'orbite droit. Cet individu fut mis à l'usage du proto-iodure de mercure. Dans l'espace d'environ six semaines, on obtint une cicatrisation irrégulière, il est vrai, mais dont la solidité ne laissait rien à désirer. Ce même praticien rappelle l'histoire d'un autre malade dont il a suivi le traitement, de concert avec M. le docteur Miquel, observateur aussi attentif que véridique. Il s'agit d'un homme dans l'âge mûr, dont la peau avait été successivement

envahie par des pustules tuberculeuses. Dans l'espace d'un mois, toute l'éruption se trouva résolue et dissipée; on ne voyait plus sur la peau que des taches ou maculatures qui persistèrent plus ou moins long-temps après la disparition des tubercules.

Les essais successifs de plusieurs médecins cliniques doivent inspirer de la confiance et déterminer les praticiens à faire un sage emploi de cette combinaison pharmaceutique, contre les formes si variées que revêt la maladie vénérienne. On peut certainement l'administrer depuis un grain jusqu'à cinq ou six grains par jour, sans crainte de provoquer une excitation trop vive dans l'intérieur du tube digestif. Il m'a semblé, d'après les expériences que j'ai tentées moi-même avec le proto-iodure de mercure, et que je continue avec persévérance, que ce médicament pouvait surtout convenir, quand il y avait union et coexistence du vice écrouelleux avec le vice syphilitique. On sait que, dans sa pratique savante, Benjamin Bell s'inquiétait singulièrement de cette complication funeste, qui entrave presque toujours l'action des remèdes, et qu'il cherchait à corriger préalablement une semblable diathèse par l'usage de la ciguë ou du quinquina.

Il y aurait des volumes à écrire, si l'on voulait faire mention de toutes les combinaisons mercurielles, qui ont, en quelque sorte, encombré les avenues de notre art, depuis l'introduction de cette substance dans la thérapeutique. Quels éloges ont obtenus jadis les expériences de Plenck, professeur à Bude, le même qui essaya, le premier, de classer les dermatoses d'après des phénomènes qu'il croyait élémentaires! Son *oxyde gommeux* eut une vogue que légitimèrent des cures incontestables; il a dû surnager sur tant d'autres préparations oubliées, et son administration est souvent très bien appropriée à des cas difficiles. Nous porterons le même jugement sur les *pilules bleues* de nos pharmacopées, qui se trouvent encore si puissamment soutenues par le suffrage presque unanime des praticiens anglais et genevois.

Mais la préparation que de nos jours on préfère, est, sans contredit, la solution du deuto-chlorure de mercure, dont la réputation est depuis long-temps européenne. Malgré les périls réels auxquels pouvait exposer son emploi, jamais remède n'a été introduit dans la science avec un assentiment plus unanime : sa renommée marcha comme un torrent, dit un de nos praticiens célèbres; il fut réputé partout comme tellement efficace, que les empiriques même des divers royaumes le glissaient habilement dans

leurs formules secrètes; ils en étaient quittes pour dissimuler sa présence, en spéculant sur ses bienfaits. Il est même constant que le *sublimé corrosif* était mis à profit par des médicastres, avant que l'illustre Van-Swieten en assurât tous les avantages: il fut administré par des mains barbares avant de passer par des mains plus habiles. M. Dzondi, professeur à l'Université de Halle, a publié naguère une méthode nouvelle pour traiter les affections syphilitiques (*Neue zuver-luessige heilart der lustseuche in allen deren formen, etc.*). Il place aussi le deuto-chlorure de mercure en première ligne; mais il le prescrit en pilules, à la dose d'un vingtième de grain, avec parties égales de mie de pain non levé et de sucre. Il ajoute quelquefois une très petite dose d'opium, surtout lorsque le malade accuse des douleurs de ventre. « On ne doit pas, dit-il, donner le *sublimé* à des doses trop rapprochées. Cette substance étant un poison très actif, il faut laisser à l'organisme le temps de réagir contre l'irritation qu'elle détermine en lui. »

Mais l'expérience a prouvé qu'un traitement interne, quelque bien dirigé qu'il soit, ne suffit pas toujours pour détruire totalement le vice syphilitique. On peut se convaincre, par une multitude d'exemples, que lorsque ces affections ont été nouvellement contractées, et que le levain de leur contagion se trouve encore dans le plan superficiel des vaisseaux lymphatiques, le mercure, incorporé dans des substances onctueuses, et administré par les surfaces du corps, à l'aide des frictions plus ou moins énergiques, porte un calme réparateur dans le système de la circulation générale. Ce procédé est peut-être moins efficace, quand la diathèse morbide infecte depuis long-temps la masse totale des humeurs, et les remèdes intérieurs paraissent alors plus particulièrement indiqués.

Le traitement local des syphilides est toujours relatif et approprié aux différentes formes dont elles se masquent, lorsqu'elles attaquent le tégument. Les pustules, les végétations, les ulcères, réclament des procédés particuliers, qui varient nécessairement selon le siége, selon l'idiosyncrasie des sujets et l'ancienneté de leur développement.

L'effet du mercure appliqué à l'extérieur doit être de modifier avantageusement les conditions vitales du système humain, en détruisant l'influence morbide du virus syphilitique, sans provoquer aucun spasme ni aucun excès de sécrétion dans les glandes salivaires. Quand l'infection est ancienne et très invétérée, il faut surtout éviter ce mouvement perturbateur, qui ne contribue en rien à la guérison, et qui souvent exaspère les symptômes

inséparables de certaines diathèses. C'est un fait curieux, constaté à l'hôpital Saint-Louis, et qu'on pourrait consigner dans tous les livres de la science qui ont du rapport avec cet important objet, que ce remède, incompréhensible dans ses effets, n'agit jamais mieux que lorsqu'il pénètre sans tumulte et sans trouble dans les organes.

J'ai recueilli grand nombre d'observations qui prouvent qu'il n'est pas nécessaire que le mercure augmente les sécrétions de l'économie animale pour la destruction des syphilides, et que le mal ne disparaît jamais plus vite que lorsque les effets du remède sont modérés. Dix individus, ayant subi la salivation par l'effet de leur idiosyncrasie, ont été retardés dans leur guérison; beaucoup d'autres ont pris les frictions sous nos yeux, sans éprouver le moindre changement sur les surfaces muqueuses; il n'y a eu ni accroissement dans la vitesse du pouls, ni altération dans leurs urines; et pourtant les symptômes ont été totalement détruits, et avec une surprenante rapidité.

On a avancé, relativement à l'administration extérieure du mercure, beaucoup de faits auxquels il serait peu philosophique d'ajouter quelque croyance. C'est ainsi, par exemple, que les empiriques proclament une multitude de règles minutieuses, qu'ils s'imaginent être favorables au succès d'un pareil remède. Ils défendent rigoureusement aux malades de s'exposer à l'air; ils interdisent l'usage de certaines viandes, de certaines boissons; mais il faut convenir qu'il n'y a que du vague et de l'incertitude en pareille matière. Connaît-on les circonstances atmosphériques qui peuvent seconder l'absorption du remède? A-t-on découvert quels sont les alimens qui peuvent favoriser l'énergie de son action? Sait-on quels degrés de froid ou de chaud influent sur l'activité du virus vénérien, ou affaiblissent son pouvoir délétère?

N'est-on pas, au contraire, très fondé à croire que l'emploi d'un régime restaurant, des nourritures succulentes, que des circonstances morales, les douces distractions, les jeux, les divers moyens de l'hygiène, les promenades, souvent même les voyages dans un pays plus salubre, peuvent modifier plus ou moins avantageusement le mode de sensibilité de tout le système lymphatique, et le mieux disposer à l'impression du mercure? Ce qu'il y a de positif, c'est que ce remède n'a aucune action sur les corps desséchés et consumés par le marasme, ainsi que nous avons pu nous en convaincre par bien des exemples. Les frictions n'avaient opéré aucun effet

sur un vieux officier, pendant son séjour en Pologne, où il était tombé dans un amaigrissement extraordinaire. Trois mois de repos dans un village de France lui restituèrent son embonpoint. On recommença dès lors le traitement qu'on avait employé sans fruit dans une occasion moins favorable; et ce traitement dissipa bientôt les symptômes.

Ce traitement local s'applique rarement avec avantage au traitement des syphilides pustuleuses, particulièrement lorsqu'elles sont la suite ou le résultat d'une affection ancienne et profonde. Mais il faut, à la vérité, dire que lorsqu'elles sont accompagnées d'un état inflammatoire, les bains tièdes favorisent singulièrement les bons effets du traitement intérieur qu'on a prescrit. J'ai également constaté par mes observations, que lorsque les pustules sont agglomérées et indolentes, il est avantageux de les humecter avec quelque liqueur plus ou moins caustique, qui ranime les facultés vitales de la peau, et prévient, par ce moyen, une rétropulsion qui serait funeste. La pierre de nitrate d'argent a surtout un succès qu'on ne saurait passer sous silence; dans plusieurs circonstances, je l'ai employée avec un bonheur inattendu.

C'est surtout pour la destruction des syphilides végétantes que le traitement extérieur est utilement invoqué. Il est digne d'observation que ces excroissances morbides, ne jouissent point des propriétés vitales du derme, qu'elles sont, jusqu'à un certain point, isolées de l'organisation; de là vient que les *procédés chirurgicaux* les font aisément disparaître. On a recours aux ligatures, à l'excision par l'instrument tranchant, aux escarotiques qui les flétrissent. Les caustiques conviennent principalement, quand les végétations sont d'une texture lâche, et qu'elles ont besoin d'être réprimées. Les chirurgiens ont recours à l'eau phagédénique, qui suffit quelquefois pour les faner et pour les détruire. Les dissolutions de sulfate de zinc, de sulfate de cuivre, produisent un effet semblable : le deuto-chlorure de mercure, incorporé en grande proportion dans l'alcohol ou dans l'eau distillée, agit avec un succès non moins certain; l'alun calciné est pareillement applicable. On emploie à l'hôpital Saint-Louis, le nitrate acide de mercure, l'acide hydrochlorique, l'hydrochlorate d'antimoine; on en imbibe adroitement de très petits pinceaux destinés à n'atteindre que la propre substance des végétations.

Toutes les fois que les syphilides végétantes offrent beaucoup de consistance et de dureté; lorsqu'elles ne sont ni rougeâtres, ni saignantes, et

qu'elles affectent une forme oblongue et conique, on préfère ordinairement le moyen de l'excision, qui s'effectue à l'aide des ciseaux courbes et plats. Les excroissances se trouvant placées sur une surface convexe, l'opération dont je parle, exige plus ou moins d'adresse, afin de bien déterminer préalablement leur saillie, et les emporter en totalité. Les chirurgiens préfèrent se servir du bistouri, si les végétations sont larges, et si leur base occupe un grand espace sur le tégument. Enfin, il est des circonstances où les végétations que l'on doit extraire se trouvent recélées dans l'intérieur des organes affectés; c'est alors au génie particulier de l'opérateur de fabriquer l'instrument le plus convenable, pour l'approprier au siége du mal.

Les ligatures sont employées, lorsqu'on ne peut procéder commodément à l'excision, par le secours des instrumens dont nous venons de faire mention. Il est facile de mettre à profit ce moyen, quand les tumeurs sont isolées, et qu'elles sont supportées par un pédicule long et étroit; c'est ce qui arrive quelquefois dans celles qui sont situées au pourtour de l'anus, sur les bords du vagin, etc. On serre progressivement, et tous les jours, leur tige, jusqu'à leur chute totale. Il importe de détruire toutes leurs racines, pour éviter leur reproduction, ce qui est difficile à exécuter, surtout si elles sont volumineuses.

Le traitement local et extérieur ne convient pas seulement aux syphilides pustuleuses et végétantes, il est aussi très favorable aux ulcères vénériens, soit qu'ils proviennent d'une contagion primitive, soit qu'ils se développent à la suite d'une infection générale de tout le système. Les ulcères primitifs se reconnaissent communément à l'intensité de l'inflammation qui les accompagne, au renversement et au déchirement de leurs bords, à leur excavation plus ou moins profonde dans la substance du derme, à la vive douleur qu'ils occasionnent, etc. Mais les ulcères qui ne sont que secondaires, offrent un caractère plus bénin, et marchent surtout avec moins de célérité. Pour suivre une méthode, exempte de tout danger dans le traitement de ces affections, on évite, en ce dernier cas, toute application irritante; on se contente de couvrir les ulcères superficiels avec un linge enduit de cérat simple ou légèrement animé d'un peu de cérat mercuriel. La fréquence des pansemens et la propreté constante qu'on entretient, suffisent pour amener une guérison radicale.

Mais lorsque les ulcères s'étendent en profondeur, lorsqu'ils sont livides et couenneux, on y applique des substances caustiques, pour dénaturer le

vice vénérien, et en borner les progrès. Feu M. Cullerier, qui se montrait si habile dans la curation de la maladie qui nous occupe, préférait l'hydrochlorate d'antimoine liquide, parce que son effet est extraordinairement prompt, et qu'il arrête comme par enchantement l'activité du virus corrosif. Ce caustique convertit bientôt l'ulcère en plaie simple, quelle que soit sa malignité; mais son emploi exige de la prudence, et beaucoup d'adresse. A l'hôpital Saint-Louis, c'est le nitrate acide de mercure que nous employons avec une sorte de préférence. On a soin de cerner habilement tous les contours de l'ulcération, et d'en châtier tous les bords; par ce moyen, on l'empêche de se reproduire elle-même, et de s'étendre quelquefois avec plus de violence qu'auparavant.

Le traitement extérieur des ulcères syphilitiques varie selon le siége qu'ils occupent; ceux qui se manifestent à la paroi interne des joues, et dans l'intérieur de la bouche, au pharynx et au voile du palais, doivent spécialement être combattus par des gargarismes adoucissans et médicamenteux. De semblables moyens ne sont pas toujours très efficaces, surtout si la langue est profondément attaquée; ce dernier genre d'ulcération est si long à guérir, qu'il dure quelquefois plusieurs années, et qu'il résiste à toutes les méthodes curatives.

Au surplus, il faut une multitude de précautions et de soins, selon que les ulcères syphilitiques s'établissent à la marge ou à l'intérieur de l'anus, aux grandes lèvres, ou dans le vagin, à l'ombilic, entre les orteils, dans les oreilles, ou bien dans les fosses nasales, etc. La maladie s'aggrave partout où il y a frottement des surfaces, et lorsque les parties affectées se trouvent dans un contact réciproque. Les ulcères résistent souvent à tous les moyens qu'on leur oppose; cette opiniâtreté dans les symptômes est surtout plus marquée, quand les individus infectés continuent de se livrer à la débauche et à de honteuses communications. Je ferais rougir la pudeur, si j'exposais ici les vices insurmontables des personnes qui viennent réclamer des secours à l'hôpital Saint-Louis. Les remèdes sont de nul effet sur l'économie, si l'on ne vient à réprimer ces coupables et illicites habitudes.

Personne n'ignore que les ulcérations vénériennes peuvent se compliquer d'un état de phlogose, qui s'entretient souvent par la disposition physique des parties attaquées. C'est ainsi que le rétrécissement du prépuce, le gonflement du gland, et autres phénomènes inflammatoires de ce genre, peuvent être portés à un degré de violence extrême. Ce sont les bains

tièdes, les lotions douces, les larges saignées, la diète sévère, etc., qui parviennent à calmer ces accidens, presque toujours funestes. Sans ces moyens, qui arrêtent les progrès du mal, la gangrène se déploie, et fait bientôt de tels ravages, qu'elle détruit quelquefois rapidement et en totalité les organes de la génération. J'ai vu ce mal déplorable survenu à un militaire, pour avoir voyagé pendant un mois, avec un paraphymosis enflammé; à son arrivée à Paris, la suppuration chancreuse avait totalement dévoré le membre viril. C'est, sans doute, dans de semblables circonstances, que M. le docteur Harris a expérimenté qu'on pouvait traiter la maladie vénérienne sans mercure, et s'abandonner même avec une confiance entière aux antiphlogistiques. D'autres préfèrent les remèdes qui portent à la diaphorèse. Il est néanmoins certain que le remède usité a cet avantage sur tous les autres, qu'il est propre à modifier directement le système lymphatique.

Les syphilides cutanées, qu'on observe à l'hôpital Saint-Louis, sont constamment d'une nature rebelle, parce qu'elles sont rarement exemptes de mélange et de complication. On ne saurait peindre avec des couleurs assez vives cet assemblage de misères, qui viennent quelquefois se réunir sur un même individu; le scorbut, le vice écrouelleux, les diverses dartres, la lèpre, le prurigo, la goutte, le rhumatisme, tous les maux se réunissent pour compliquer le genre *syphilis*, pour la fortifier de leur propre levain, et vieillir ensemble dans le même corps. C'est dans ces divers cas que les symptômes deviennent nécessairement plus opiniâtres, et qu'ils s'irritent par tous les moyens qu'on oppose à leur propagation.

GENRE II.

MYCOSIS. — *MYCOSIS.*

Sycosis des Grecs; *sathath* des Arabes; *thusius* des Arabistes; *schin benadsch, bolachith, botamin, kuba* d'AVICENNE; *datusah* d'ALY ABBAS; *yaws* des côtes de Guinée; *pian, épian* des Américains; *frambœsia guinensis, frambœsia americana* de PLENCK; *pocken* ou *vérole d'Amboyne* de BONTIUS; *sibbens* ou *siwins d'Écosse* de GILCHRIST; *fungine* d'Irlande; *le taw* de certaines contrées d'Afrique; *la maladie de la baye de Saint-Paul* de BOWMAN; *le mal anglais* des Canadiens; *le mal de Sherliévo, le mal de Fiume* de WAGNER, de CAMBIERI et de BAGNERIS; *la falcadine* de ZACCHINELLI; *le mal de Chavanne* de FLAMAND; *le thymiosis* de SWEDIAUR; *beerschwamm* des Allemands.

Affection véroleuse, spécialement caractérisée par des excroissances fongueuses, qui se manifestent principalement à la face, au cuir chevelu, aux parties génitales. Ces excroissances, à peu près figurées comme le fruit du mûrier et du framboisier, répandent une humeur visqueuse, jaunâtre et fétide: dans d'autres circonstances, ce sont des tumeurs assez considérables qui ressemblent à des morilles ou à des tomates; parfois, ce qui constitue une troisième espèce, il y a coryza, enrouement, ulcération des amygdales, douleurs ostéocopes, etc.

Il s'est introduit une certaine confusion dans ce genre, depuis qu'on a contracté l'habitude de désigner les maladies par les noms des pays où on les observe le plus communément: il nous semble rationnel de fixer irrévocablement les trois espèces suivantes:

A. Le mycosis framboisé (*mycosis frambœsioïdes*). C'est le *frambœsia* de la plupart des nosologistes. Ce nom lui convient, à cause des petits lobules granulés qui constituent spécialement la forme de ses éruptions. Cette espèce attaque communément les Nègres. Il est constant que la peau africaine est douée d'une susceptibilité particulière qui les rend plus enclins à ce genre de dégénérescence. On assure même que les Métis perdent la faculté de contracter cette maladie à mesure qu'ils se rapprochent davantage de la race des Blancs. Cette assertion est intéressante à vérifier.

B. Le mycosis fongoïde (*mycosis fongoides*). Je ne puis manquer de fonder cette espèce, que j'ai long-temps observée, quoique ce fût toujours chez le même individu. Elle se manifeste, sur une ou plusieurs parties du corps, par des tumeurs fongueuses, ovales, qui naissent et se développent successivement sur le visage, sur les membres thoraciques et abdominaux. Ces tumeurs, dont le tissu a beaucoup d'analogie avec celui des champignons, après avoir pris de l'accroissement, s'ouvrent comme des fruits putréfiés, et laissent échapper une matière ichoreuse, souvent puriforme, d'une odeur repoussante. C'est la *vérole d'Amboyne,* dont parle Bontius; c'est le *pian* des îles Moluques, le *pocken amboynense* des Hollandais, le *therminte* des anciens. Cette espèce a été décrite par Bateman sous le nom de *molluscum,* par allusion aux excroissances qu'on voit se manifester sur l'écorce de certains arbres. MM. Cazenave et Schédel citent un fait très intéressant, communiqué par M. le docteur Carswel, de Glascow. Il s'agit d'un enfant à la mamelle, à qui cette affection avait été communiquée par son frère. La mère, qui nourrissait l'enfant, contracta la maladie. Pareille chose arriva à deux autres membres de cette famille.

C. Le mycosis syphiloïde (*mycosis syphiloïdes*). C'est bien ainsi qu'il faut appeler une affection qui, dans ces derniers temps, a été un objet de considération pour beaucoup de pathologistes. On l'a indiquée successivement par une multitude de noms, qui tous se rapportent néanmoins au même mode d'altération. Le docteur Cambieri, médecin habile et très expérimenté, a émis l'opinion que cette maladie, connue en dernier lieu sous les noms de *scherlièvo,* de *mal de Fiume, etc.,* n'est absolument que le *sibbens* ou *sivvins d'Écosse.* Dans le Canada, quelques personnes l'appellent le *mal anglais;* d'autres, la *maladie allemande.* Ce qui frappe, dans l'étude de cette espèce, c'est son extrême analogie avec le genre *syphilis;* ses symptômes sont à peu près les mêmes; sa transmission d'un individu à l'autre est même plus rapide; il suffit, dit-on, de respirer le même air, de boire dans la même tasse, de manger dans la même assiette, de fumer dans la même pipe. Il est inutile de dire qu'elle se prend aussi par le coït.

Nous allons décrire le genre par trois tableaux successifs, qui donneront une idée distincte de chaque espèce. On doit à M. Jacques Thomson une fort bonne description de la maladie communément désignée sous le nom de *yaws,* et qui n'attaque qu'une seule fois dans le cours de la vie le même individu.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Je vais décrire d'abord le genre *mycosis* tel que j'ai eu occasion de l'observer moi-même sur les deux individus qui se sont présentés à mes regards; j'ajouterai ensuite à ce tableau les traits recueillis par des voyageurs sincères et véridiques.

ESPÈCE. *Du mycosis framboisé.* Cette espèce est ainsi désignée à cause de la ressemblance qu'on a cru trouver entre son mode d'éruption et les fruits rouges du framboisier. Il est appelé *gattoo* par les Nègres de Guinée. Il peut attaquer les différentes parties du corps, particulièrement le cuir chevelu, les oreilles, les lèvres, le visage, les aines, les aisselles, les organes de la génération. Tel était du moins le premier cas que j'ai eu occasion d'observer, et dont je vais consigner ici l'histoire.

Le *mycosis* framboisé est souvent précédé d'un état de fièvre et de malaise; il se déclare par une multitude de petites pustules granulées et fongueuses, qui croissent successivement, et s'élèvent au dessus du niveau du tégument. Ces pustules, rougeâtres, ou d'un violet foncé, sont tantôt isolées, tantôt réunies au nombre de deux ou trois. Des intervalles de ces grains s'échappe continuellement une humeur d'un jaune nuancé de vert, d'une consistance gluante et visqueuse. Si cette humeur séjourne long-temps sur ces excroissances, elle devient d'une puanteur excessive; les malades éprouvent des démangeaisons et une sorte de tension dans la totalité des tégumens.

Lorsque l'éruption commence à se manifester, on aperçoit d'abord, sur la périphérie de la peau, quelques maculatures ou taches assez semblables, dans leur origine, à des piqûres de puces. Souvent, dit Thomson, la peau est comme couverte d'une poussière blanchâtre, analogue à de la farine. A ces taches succèdent bientôt des végétations ou éminences, qui, par leur aspect, simulent des mûres ou des framboises. Dans certaines circonstances, le système dermique est si profondément altéré, que les poils tombent, ainsi que les cheveux, ou paraissent flétris et décolorés.

Le *mycosis* framboisé ne parcourt pas toujours ses périodes avec une égale rapidité; sa durée moyenne est de huit à neuf mois. Ses progrès sont, du reste, relatifs et proportionnés au tempérament des individus qu'il

attaque. Il arrive, pour cette maladie, ce qui survient aux autres éruptions. Les framboises ou mûres sont d'autant plus volumineuses, que les individus sont plus robustes et plus vigoureux. Chez les Nègres, qui sont faibles et débiles, d'une maigreur extrême, le mycosis met beaucoup de temps pour parcourir ses périodes; les éruptions sont moins considérables; il en est qui sont d'une singulière ténuité; quelquefois elles ressemblent à des choux-fleurs desséchés.

Souvent les framboises, mûres ou fraises, qui constituent le *mycosis*, dégénèrent, et se convertissent en ulcères d'une insupportable fétidité. La plupart de ces ulcères sont recouverts de croûtes noirâtres, d'un aspect hideux; les chairs en sont blafardes, livides et corrompues. Les chirurgiens apposent quelquefois des caustiques sur ces végétations opiniâtres; mais on les voit renaître sous des formes plus alarmantes encore.

Ce qui est remarquable dans la considération du *mycosis framboisé*, c'est la pustule principale, qui surpasse les autres par sa circonférence et sa profondeur, et qui se change en ulcère rongeant; tout le tissu dermique en est dévoré. On croit communément que ce large ulcère est le réservoir du principal levain pianique. Les Nègres s'imaginent que tous les maux secondaires qui souillent la peau humaine naissent de cette source unique; de là est venue l'expression vulgaire de *mama-pian*, ou de *mère des pians*, à laquelle on a communément recours, pour qualifier cette grande ulcération, qu'on peut comparer au bouton que le peuple nomme le *maître-grain* dans la petite-vérole confluente: aussi faut-il se garder de dessécher trop promptement cette énorme pustule, qui semble servir d'émonctoire à l'économie animale.

M. Jacques Thomson rapporte un fait curieux, et qu'il importe de ne pas passer sous silence: « Si une personne atteinte d'un ulcère, dit-il, vient à contracter le *yaws*, elle est presque toujours affranchie de l'éruption extérieure; mais, au bout d'un certain temps, l'ulcère prend un aspect *granulé;* ses bords s'élèvent, et manifestent un caractère étrange; on les voit suppurer avec une abondance extrême: toutefois, si, par les moyens de l'art, on parvient à cicatriser cet ulcère, il se développe une éruption qui suit sa marche accoutumée; dans le cas contraire, l'ulcère durerait toute la vie. » Il est donc nécessaire d'apporter tous les soins possibles à sa guérison, puisque les suites en sont si prolongées et si funestes.

Les Nègres, condamnés à des travaux rudes et pénibles, ont fréquemment

la paume des mains sèche et horriblement lacérée, ainsi que la plante des pieds : c'est à ces excoriations, à ces dépouillemens du derme, qu'on donne assez communément le nom de *crabes*, parce qu'ils figurent des ramifications calleuses, semblables aux pates de ces insectes. Cette affection, purement locale, est tout-à-fait indépendante du mycosis ou pian proprement dit. La peau, dans ce cas, est entièrement morte et inanimée; elle ressemble à un cuir sec et racorni. Ce qui contribue surtout à produire ce phénomène, c'est l'habitude où sont les Nègres de courir les pieds nus sur une terre brûlante. On sait qu'ils marchent continuellement sur du sable, sur des débris et des fragmens de coquilles, etc.; souvent même ces corps étrangers pénètrent dans les parties charnues, séjournent dans les crevasses, y causent des inflammations, des douleurs, des ulcères, etc.; et, si les Nègres sont déja infectés du pian, tout le virus se dépose sur ces parties.

Observation. J'ai observé le *mycosis framboisé* ou *pian*, dans son plus haut degré d'intensité sur la personne de Georges Bartos, âgé de trente ans, né dans la Hongrie, batteur de blé; cet homme était d'une haute stature, d'une habitude de corps sèche et maigre. Il nous assura que ses parens avaient toujours été sains. Il se rappelait lui-même avoir eu la petite vérole dans son enfance, et une teigne muqueuse dont il avait été parfaitement guéri. A quinze ans, il entra au service militaire, et y resta jusqu'à dix-huit; alors il déserta, et passa en France, pour y subsister à l'aide de son travail. Il s'y maria quelque temps après, avec une jeune fille très fraîche et très bien portante. Il vivait dans la plus austère sagesse, lorsque tout à coup, sans cause connue, parurent, tant sur la lèvre supérieure que sur le sommet de la tête, trois boutons pustuleux, accompagnés d'une démangeaison très vive. Un chirurgien de la campagne appliqua sur ces boutons les feuilles d'une plante que le malade ne put nous désigner. Cette affection fit des progrès rapides en très peu de temps, soit d'elle-même, soit qu'elle fût provoquée par des grattemens fréquens, que déterminait un prurit insupportable. Tout son cuir chevelu était gonflé et couvert de tumeurs fongueuses, sillonnées dans tous les sens, composées d'une agglomération de grains ou lobules, qui leur donnait l'aspect de bourgeons, ou plutôt de framboises, symétriquement arrangées les unes à côté des autres. Il découlait de ces tumeurs une matière sanieuse et fétide, qui devenait épaisse, et se condensait en croûtes, lesquelles masquaient un peu la forme des

végétations. Même disposition au pubis et aux organes génitaux. Croira-t-on que les cheveux et les poils se conservaient au milieu de cet étonnant désordre ? Les oreilles ne tardèrent pas à être attaquées ; leur surface était enflammée, rouge, et comme grenue ; elles fournissaient un écoulement assez odorant, que nous vîmes se supprimer par intervalles. La membrane muqueuse des fosses nasales donnait surtout une grande quantité de mucosités épaisses, d'un jaune tantôt grisâtre, tantôt rougeâtre, un peu sanguinolent ; il y avait un coryza continuel. La région mastoïdienne gauche et la partie postérieure du pavillon de l'oreille du même côté étaient affectées d'un gonflement inflammatoire ; la peau, distendue, se gerçait, se fendillait, et de ces crevasses s'écoulait une humeur analogue à celle dont nous avons parlé plus haut. Je n'ai pas besoin de dire que tous les remèdes employés en pareil cas furent mis à contribution, que nous eûmes particulièrement recours aux mercuriaux ; mais ce fut en vain : après six mois de souffrances, la position de Georges Bartos empira singulièrement ; il tomba dans le marasme, et fut pris d'une diarrhée colliquative, à laquelle il succomba.

Nous procédâmes avec un soin particulier à l'ouverture de son cadavre ; il n'y avait aucune lésion dans les cavités crâniennes ; sur les côtés du larynx étaient deux tumeurs ovoïdes, rénitentes ; celle du côté gauche ayant quatre pouces de longueur sur six de circonférence ; celle du côté opposé moins volumineuse. Ces tumeurs avaient déprimé les muscles et les vaisseaux du voisinage, et ces derniers étaient un peu rétrécis dans leur calibre. Le centre de chacune de ces tumeurs contenait une matière puriforme, rougeâtre et très consistante, tandis que le reste paraissait être de l'albumine concrète, homogène, d'un rouge livide. Aux côtés de ces tumeurs considérables, s'en trouvait d'autres petites de nature analogue ; les glandes salivaires étaient saines. Nous jugeâmes convenable de diriger notre attention particulière sur les altérations du système lymphatique. Les mâchoires écartées, nous aperçûmes une saillie en avant du voile du palais, avec une couleur obscure au fond du pharynx. La dissection exécutée, nous observâmes une érosion de la membrane muqueuse qui tapisse ces parties, confondue avec l'appareil musculeux qui l'entoure. La dégénération était surtout très avancée à la partie postérieure et supérieure du pharynx, et comparable en tout aux squirres qui affectent l'utérus ; l'engorgement se propageait dans les fosses nasales et le larynx, dont l'orifice était un peu rétréci, ainsi que la partie supérieure de l'œsophage. Rien de parti-

culier dans les cavités thoracique et abdominale; les intestins paraissaient un peu rétrécis.

ESPÈCE. *Du mycosis fongoïde.* Cette espèce est le *pocken amboynense* des Hollandais, dont Bontius a fait mention. C'est le *pian fongoïde* des Américains; c'est aussi le *molluscum* de Bateman, de Carswel, etc. Cette espèce se manifeste, comme nous l'avons dit plus haut, sur une ou plusieurs parties du tégument, par des tumeurs fongueuses, dont la plupart sont surmontées d'une pustule, d'une configuration orbiculaire, d'une couleur noire ou d'un brun verdâtre, ce qui les a fait comparer aux fruits du térébinthe. Qu'on ne s'étonne pas s'il y a contradiction chez les auteurs, relativement au volume de ces excroissances. En effet, il en est qui ont tout au plus le volume des pois chiches ou des baies de genièvre, tandis que d'autres sont aussi volumineuses que des noix, ou les fruits du *solanum lycopersicon*, dont ils ont parfois la ressemblance.

C'est Bontius qui nous a fait connaître cette espèce; elle se manifeste par des tubercules qui ont d'abord la consistance et la dureté des squirres. Ces tubercules affectent particulièrement la face, les bras, les cuisses, les jambes, les pieds; elles s'y trouvent quelquefois en aussi grand nombre que les verrues sur les mains: on les voit, avec le temps, se ramollir, s'ouvrir, et fournir un pus épais, gommeux, d'une couleur verdâtre. Il en résulte des ulcères virulens. Le liquide qui en découle est d'une telle acrimonie, qu'il détermine des escarres sur la peau.

On distingue, en conséquence, deux périodes dans la marche et le développement du *mycosis* fongoïde. Dans les premiers temps de son existence, les végétations sont tellement dures et consistantes, qu'on est loin de soupçonner une suppuration prochaine; mais, dans la seconde période, la peau qui les recouvre se déchire, et chaque tubercule devient un ulcère. Les progrès de la décomposition leur impriment successivement une couleur d'un noir verdâtre ou une teinte violacée très sombre; on s'imagine voir des fruits se pourrir et se dénaturer sur chaque tige qui les supporte.

Les pustules du *mycosis* fongoïde ressemblent, pour la plupart, à des verrues, lorsqu'elles commencent à paraître; ensuite elles grossissent, prennent souvent le volume des morilles, et se répandent en très grand nombre à la surface du corps. Il arrive quelquefois que tout l'appareil tégumentaire en est couvert.

Cette maladie présente absolument le masque de la maladie vénérienne; cependant elle est loin de causer des douleurs aussi vives. Il est même assez rare de voir s'y manifester des exostoses, des caries, enfin, tous les ravages que la syphilis produit sur les os. Mais les désordres extérieurs sont presque toujours plus horribles.

Nous avons déja dit que les excroissances du *mycosis fongoïde* ne sont pas toutes du même volume : il en est qui restent long-temps dans la plus petite dimension, et qui ne sont pas plus considérables que des grains de raisin ou des lentilles; mais toujours, après quelques mois, toutes ces éminences se flétrissent ou se dessèchent. La peau, ridée et décolorée, devient tellement insensible, qu'on peut la couper avec des ciseaux, sans que les malades éprouvent la moindre sensation pénible. Ceux-ci tombent peu à peu dans un amaigrissement qui les énerve à un point extrême; ils finissent pas succomber ou par traîner une vie misérable pendant un grand nombre d'années.

Observation. Nous avons vu à Paris le nommé Lucas, âgé de cinquante-six ans, né d'un père très robuste; mais sa mère avait porté au visage un ulcère chancreux, qui fut guéri par l'application d'un caustique; on ajoute même qu'il avait eu un frère qui mourut, à quelques lieues de Versailles, par les progrès d'une maladie cutanée, laquelle fut constamment méconnue par les chirurgiens dont il réclama les soins. Quant à l'affection extraordinaire de Lucas, elle débuta par une éruption furfuracée, qui n'offrit d'abord aucun symptôme alarmant; peu de temps après, il se développa, sur différentes parties du corps, de petits tubercules, offrant une surface lisse et comme vernissée, sans changement de couleur de la peau. Quelques uns néanmoins présentaient une légère couleur brunâtre; ils avaient leur siége sur divers points de la face, tels que le front, les sourcils, les paupières, le nez, les joues, la lèvre supérieure dans toute son étendue, le menton, etc.; il en survint également aux aisselles, aux jarrets, aux aines, à la hanche droite, aux bourses, à la partie interne des cuisses, aux jambes, etc. Ces tubercules ressemblaient d'une manière parfaite à des morilles, ou aux champignons désignés sous les noms d'*agarics;* ils se multipliaient à un tel point, que nous en comptâmes quatorze sur le visage; ils reposaient sur une grande base, et présentaient une contexture spongieuse; ils fournissaient une humeur roussâtre qui teignait le linge, tantôt en vert, tantôt en jaune. Cette humeur devenait concrète par l'action de l'air, et formait à leur

surface une couche croûteuse de couleur brune ou grisâtre, ayant un aspect luisant, et s'enlevant d'elle-même après la dessiccation. La plupart de ces tumeurs finissaient par se crever et s'affaisser sur elles-mêmes; elles laissaient à leur place une peau flétrie et inerte, que la fille de Lucas coupait patiemment avec des ciseaux, sans que jamais elle-même ait contracté aucun vice analogue à celui de son malheureux père, et sans que celui-ci éprouvât la moindre douleur. Quelques unes de ces tumeurs avaient une forme arrondie de la grosseur d'une aveline; d'autres étaient oblongues, et simulaient assez bien des pommes de terre ou des champignons. A la suite d'un vif chagrin, il survint des vésicules ou ampoules, qui marchèrent rapidement à leur maturité, et qui n'étaient ici qu'un symptôme secondaire. La maladie s'accrut considérablement. Lucas fut malade cinq ans, et languit sept mois dans son lit. Il éprouvait des douleurs lancinantes dans les ulcères formés par la décomposition des tubercules; il devint d'une extrême maigreur, et se trouvait à la fois tourmenté par la lienterie et par un appétit vorace; il s'éteignit enfin dans les langueurs de la fièvre hectique. Il eût été, sans doute, fort intéressant de rapprocher cette nécroscopie de celle de l'individu mort à la suite du *mycosis framboisé;* mais des obstacles dont il nous fut impossible de triompher, s'opposèrent à cet examen comparatif.

Ce qu'il y a de surprenant dans cette observation, c'est que le *mycosis fongoïde,* qu'on croit relégué à Amboyne, et spécialement aux îles Moluques, se soit montré sur un individu habitant les environs de Paris, qui avait, à la vérité, voyagé comme militaire, mais qui n'avait jamais été exposé aux influences d'un climat très chaud. On n'est pas moins surpris que cette maladie ait duré cinq années, sans empêcher Lucas de vaquer aux exercices de son état; car il était employé à l'administration des eaux et forêts. Il a laissé une femme et des enfans qui sont, en apparence, bien constitués. L'un d'entre eux est néanmoins sujet à l'alopécie et à une tuméfaction des testicules, qui augmente par intervalles.

ESPÈCE. *Du mycosis syphiloïde.* Cette espèce est la maladie désignée plus haut, par les noms de *sibbens* ou *sivvins d'Écosse*, de *scherliève*, de *mal de Fiume*, de *falcadine*, *etc.;* elle est endémique dans l'Indoustan. Je dois au très estimable médecin, feu M. Bagneris, des documens précieux sur la nature et la marche de cette maladie, qui présente les rapports les plus

manifestes avec la syphilis; des douleurs ostéocopes, et un mouvement fébrile, lui servent communément de prélude; l'appétit diminue ou se pervertit, et l'abattement est aussi profond au moral qu'au physique; l'éruption paraît; les yeux deviennent rouges; des chaleurs se manifestent dans toute la région buccale. Les premières pustules se montrent dans la région voisine du larynx et autour du cou; elles se développent ensuite aux parties génitales et sur le reste du tronc. Elles sont, pour la plupart, d'une figure conique; leur base est large, leur pointe blanche, leur contour cendré et furfuracé; elles se remplissent d'un pus blanchâtre et glutineux.

Le mal peut s'offrir sous une autre forme : il commence souvent par des douleurs de tête qui durent plusieurs jours; il s'y joint une petite fièvre qui change fréquemment de type; quelquefois le paroxysme commence par une horripilation de courte durée, à laquelle succède beaucoup de chaleur et une grande soif : telle est la première période de l'infection. La face est pâle et les symptômes croissent de plus en plus.

Après quatre ou cinq semaines, la céphalalgie se montre encore plus intense; les yeux deviennent larmoyans; la déglutition est difficile, la voix est nasale ou enrouée; les accidens se prolongent, se caractérisent par une esquinancie rhumatique; les glandes tonsillaires, la luette, se tuméfient; le voile du palais se couvre d'ulcérations qui rendent une matière ichoreuse. Cette matière corrode les parties voisines, ronge même les os. Il en résulte des hémorrhagies d'un sang noir; on voit même, en pareil cas, les oreilles, le nez, les lèvres, se déformer, se corrompre, se détruire d'une manière effrayante. Les vaisseaux de la tunique albuginée de l'œil deviennent fréquemment variqueux.

Le mycosis endémique manifeste les caractères les plus frappans de la syphilis; la peau se couvre de taches cuivreuses; cette enveloppe est souvent tourmentée par une éruption scabieuse, suivie d'un prurit insupportable, particulièrement sur le cuir chevelu, où elle constitue une sorte de teigne rebelle. On voit se former, sur diverses parties du corps, des ulcères lardacés, présentant une large surface; ils se montrent toujours à la suite de la maladie, et ne la précèdent jamais; ils attaquent le pénis, le scrotum, les articulations, toute la longueur des membres. Les parties génitales des femmes se couvrent aussi de condylomes; il se déclare des végétations en grappe, qui obstruent l'entrée du vagin ou celle de l'anus. Le cours de cette maladie est d'une lenteur extrême; elle dure des mois et même des

années. Quand les éruptions se dessèchent dans un endroit, ils s'en forme ailleurs de nouvelles. Les ostéalgies cessent pour un temps; mais bientôt recommeneent. Le corps maigrit, ct les malades tombent dans la fièvre hectique.

Eyrel, continuateur du célèbre P. Frank, a fait mention de cette maladie, et l'a décrite avec une *fidélité remarquable*. C'étaient de petites pustules, surpassant à peine la tête d'une épingle, dont la couleur était d'un violet foneé, avec relâchement fongueux à la peau; quelquefois ce n'était qu'une maladie papuleuse avec léger prurit; d'autres fois, la maladie simulait une éruption herpétique, d'où s'écoulait une humeur très âcre. Chez les sujets dont la peau était naturellement plus irritable, l'intervalle qui se trouvait entre les pustules était gonflé, distendu, et présentait tous les phénomènes de l'érysipèle.

Les malades dont la bouche restait profondément affectée n'eurent point d'éruption au dehors; après que la maladie avait duré un an, ou même davantage, il s'offrait au cou, à la face, à la poitrine, et même sur le cuir chevelu, des tubercules qui ressemblaient à des pustules de petite vérole. Le pus que fournissaient ces pustules était gluant et fétide; il se formait à leur suite des écailles semblables au produit des desquamations furfuracées qui ont lieu sur le cuir chevelu des enfans.

Chez quelques sujets, on remarquoit des ulcères *aux parties* de *la génération*. Ces ulcères *étaient tantôt superficiels*, et suppuraient difficilement, tantôt profonds, fongueux, et rendaient une matière ichoreuse très abondante; leurs bords étaient calleux, et environnés d'un cercle rouge, souvent couverts par des croûtes épaisses. Eyrel prétend qu'on ne remarqua qu'un sujet qui eût perdu ses cheveux, et qu'on vit rarement des exostoses. M. Bagneris remarque, au contraire, que les exostoses n'étaient pas rares dans la maladie endémique qu'il eut occasion d'observer en 1810. Dans une circonstance, on assure qu'une blennorrhagie avait suivi la guérison d'ulcères cutanés, et que cet écoulement avait disparu par le retour à l'extérieur de quelques uleérations.

Feu M. le docteur Bagneris, que la science vient de perdre, dont on ne saurait assez louer le zèle et les travaux, fit autrefois un Rapport sur cette maladie contagieuse, qui infectait, depuis plus de vingt ans, une partie des provinees illyriennes. Il correspondait avec le docteur Wagner, relativement au cercle d'Adelibène, qui fait partie de la Carniole, et s'étend

jusqu'à l'Adriatique, étant un point central avec le littoral hongrois, dont la ville de Fiume est le chef-lieu. Le mal sévit long-temps et avec fureur dans la Croatie civile et militaire. D'après l'excellent Rapport de M. Bagneris, c'est en 1800 que ces divers pays devinrent le théâtre de ce fléau si funeste. Cambieri, praticien de Fiume, donna à cette maladie le nom de *scherliève*, dénomination empruntée d'un village voisin, qui paraissait avoir été le berceau de la contagion.

On trouve, dans les *Annales universelles de médecine de Milan*, une lettre de M. le docteur Zacchinelli, de Padoue, sur une espèce particulière de syphilis, nommée *falcadine*, qu'on peut assimiler tout-à-fait à la scherliève. On a eu raison de dire que cette maladie n'avait autre chose de particulier que son nom, qui lui vient de ce qu'on la rencontre dans un petit village nommé *Falcade*, situé à l'extrémité du district d'Agordo, province de Bellune. Cette maladie attaque les individus de tous les sexes et de tous les âges; elle se manifeste par des bubons, des pustules, des excroissances et des ulcérations. Il y a, surtout chez les enfans, des éruptions serpigineuses, qui corrodent presque toujours les parties qui en sont le siége. Ce qui paraît caractériser la *falcadine*, c'est qu'elle présente assez constamment une éruption scabieuse fort épaisse, qui dénude la peau de son épiderme, et qui favorise sa transmission par le contact.

Il est curieux de voir chaque pays, chaque contrée, imprimer, pour ainsi dire, une physionomie particulière aux endémies qui s'y développent. Le docteur Wallace a donné une description fort exacte de la *fungine* d'Irlande; éruption fongueuse qui se remarque fréquemment chez le bas peuple. Faut-il attribuer cette maladie à la malpropreté? On dit que les marchands de vieux habits y sont particulièrement sujets. Les éruptions se développent sur toute la périphérie de la peau; d'abord sous forme de petites pustules qui se couvrent d'une croûte légère; si on la soulève, on aperçoit au dessous un bourgeon granulé, d'un rouge lividescent; bientôt ce bourgeon se flétrit et disparaît. Il faut bien que son siége ne soit pas trop profond, puisqu'il ne reste jamais de cicatrice. On sait, au contraire, que les empreintes celluleuses qui succèdent à certaines éruptions du pian framboisé, ressemblent à celles de la vaccine.

On connaît assez généralement la description que Gilchrist nous a laissée du *sibbens* ou *sivins d'Écosse* (*An account of a very infections distemper prevailing in many places, etc.*). Ses symptômes les plus caractéristiques

sont des excroissances fongueuses, molles, spongieuses, qui se rencontrent sur toutes les parties du corps atteintes de la maladie. On voit des ulcères couverts d'une croûte épaisse, tarir, se dessécher, puis se rouvrir sans cause apparente. M. Bagneris a observé, sur un sujet d'environ trente ans, à la région dorsale des mains, sur l'un des bras, à l'épaule, ainsi qu'à la partie antérieure gauche de la poitrine, des excroissances qui paraissaient être le vrai *sibbens*, c'est-à-dire une masse de bourgeons charnus, sphériques, donnant une matière sanguinolente, ou plutôt sanieuse, et qui avaient des fragmens de croûtes à l'entour; on eût cru voir une grenade (*malum punicum*). Il est inutile de rappeler la maladie observée en 1785, par le docteur Bowman, sur quelques habitans du Canada. Elle se montrait aussi, sous diverses formes, à la partie extérieure du corps, et pénétrait par toutes les voies.

Dans certains cas, le *mycosis* syphiloïde est une maladie grave. M. Bagneris assure que beaucoup d'individus ont payé de leur vie les ravages de cet horrible mal. Il fait surtout mention de la visite qu'il eut occasion de faire, à Grobnich, chef-lieu seigneurial, placé sur la pente méridionale et inférieure des Alpes, non loin de Fiume. D'après le Rapport du curé, il paraît que, durant la première fureur du mal, qui régnait dans cette contrée, une fièvre de mauvais caractère se manifesta, et devint fatale à bien du monde. Le pasteur vénérable, dont nous venons de parler ne pouvait rester dans son église. Il se plaçait en dehors, sur un terrain rocailleux; et là, tenant son monde sous le vent, il leur distribuait les secours de la religion, que les circonstances rendaient si pressans. La plupart moururent dévorés par une fièvre brûlante, et exhalant une odeur insupportable.

ÉTIOLOGIE.

Le *mycosis* est généralement le résultat de la contagion. Les Nègres paraissent naître avec une disposition particulière pour cette maladie, comme les Blancs viennent au monde avec une aptitude spéciale pour contracter le germe de la petite vérole. C'est, en quelque sorte, un germe morbide natif. M. Jacques Thomson a néanmoins observé que les enfans des Mulâtres y sont plus sujets que les autres; cette influence du croisement

des races pour le développement des maladies héréditaires a d'ailleurs été confirmée par les personnes qui ont long-temps habité les colonies. Rien de plus absurde que l'opinion d'un médecin anglais qui rapportait l'origine première du *yaws* de Guinée au rapprochement sexuel de l'homme avec les femelles des animaux.

Quelques voyageurs attestent que les individus atteints du *mycosis* ressemblent beaucoup, par leurs caractères physiques, aux individus doués d'une constitution scrofuleuse ou rachitique. Ils ont assez ordinairement la tête aplatie, les angles des mâchoires saillans, la bouche grande, les lèvres épaisses, les cheveux fins et mous, etc. Les tempéramens doués d'une susceptibilité nerveuse très active en sont aussi très facilement affectés.

L'âge dispose singulièrement à l'invasion du *mycosis;* c'est ainsi que les enfans y sont plus sujets que les adultes et les vieillards; de là vient qu'on l'a comparé à la petite vérole. Loëffler a noté que des personnes qui ont des plaies ouvertes, contractent cette maladie avec plus de facilité que les autres. Cet inconvénient a presque toujours lieu pour les Nègres, qui sont habituellement couverts de blessures ou d'ulcères. On voit combien il importe de les mettre dans un état constant de propreté, si l'on tient à leur conservation.

La production du *mycosis* tient, sans doute, aux localités, et à des influences atmosphériques, qu'il conviendrait de bien étudier; car il est constant que les Nègres d'Afrique y sont beaucoup plus sujets que les Nègres créoles. Bontius, qui a particulièrement observé le pian d'Amboyne et des îles Moluques, l'attribue en grande partie à la température du ciel et aux vapeurs salines de la mer.

La nourriture des Nègres contribue, sans doute, à la propagation du *mycosis*. Ceux de Guinée usent d'un pain fait avec le maïs, grossièrement pulvérisé et broyé. L'art d'apprêter les alimens est même, chez eux, dans une telle imperfection, qu'ils préparent des nourritures aussi dégoûtantes qu'indigestes, avec des feuilles d'arbres bouillies, jusqu'à la consistance d'un brouet clair, gluant et visqueux. Ils ont l'habitude pernicieuse de faire putréfier les poissons et de les assaisonner avec des épices qui ne peuvent que devenir funestes à l'économie organique. On est rebuté par la puanteur de leurs sauces et de leurs ragoûts.

La plupart se nourrissent de crabes, d'araignées de mer, dont ils font des hachis informes, en y ajoutant à l'excès du poivre noir. On les voit

dévorer la viande gâtée des rats, des serpens et des crocodiles; ils vivent souvent de sauterelles. On assure même que les tourmens de la faim les portent jusqu'à se nourrir des cadavres de leurs semblables, ce que ne font pas les animaux les plus féroces. Ils vont ensuite étancher leur soif dans l'eau croupissante des lacs, et se livrent continuellement à leur impulsion pour les boissons spiritueuses et fermentées.

Ce qui prouve, du reste, l'influence directe du genre de nourriture sur le développement du *mycosis*, c'est l'observation que l'on fit autrefois relativement aux Nègres esclaves des Anglais. On remarquait qu'ils étaient plus sujets à tous les fâcheux accidens de cette maladie que ceux qui vivaient sous la domination des Français, parce qu'ils mangeaient beaucoup de harengs salés. Ce que je dis de l'effet des mauvais alimens, s'applique au *mycosis* fongoïde comme au *mycosis* framboisé. Bontius dit très bien que les habitans de l'île d'Amboyne abusent du poisson de mer, nourriture pesante autant qu'indigeste. Il dit, en outre, qu'au lieu de pain, on use, dans ce pays, de mauvais gâteaux, composés avec la farine d'écorces végétales. Ils boivent également d'une mauvaise liqueur retirée des arbres, par des procédés tout aussi défectueux. Cette liqueur vénéneuse les enivre comme le vin et la bière; elle trouble la raison; de là provient, à ce qu'on assure, le *béribéri*, sorte de paralysie si commune dans ces îles.

La malpropreté favorise peut-être la naissance du *mycosis;* car les Nègres ont des habitudes très nuisibles au système tégumentaire. Ils se frottent le corps avec un mastic huileux, qui s'oppose au libre exercice de la transpiration. La plupart n'ont d'autre vêtement que les peaux des quadrupèdes mal cousues, et qui ne sauraient les garantir des injures de l'air. Parlerons-nous de la saleté qui règne dans les campagnes, dans les huttes, dans les cases, où les Nègres n'ont d'autre plancher qu'un terrain malsain, constamment humide? c'est là qu'ils couchent pêle-mêle avec des animaux.

Le *mycosis* est certainement une maladie contagieuse, puisqu'il a passé des Nègres aux Blancs. Bajon en cite plusieurs exemples, et L. Valentin est du même avis. «Il y a quelques années, dit-il, que toute la famille de M. Grec, habitant de la paroisse Sainte-Marie, dans l'île de la Martinique, contracta cette maladie. Une Négresse, qui portait habituellement l'enfant de sa maîtresse, fréquentait des personnes infectées du virus pianique. Madame Grec le gagna bientôt de son enfant qu'elle allaitait, et la maladie

se propagea rapidement dans toute sa maison. Cette anecdote est connue de tous les habitans de la colonie. Quelques auteurs prétendent néanmoins que ce genre d'affection est moins communicable que la *vérole*.

La transmission du *mycosis* est, à ce qu'on assure, singulièrement facilitée par une espèce de mouches que l'on nomme *mouches-frambœsia*, et qu'on voit être fort abondantes dans les pays chauds. Ces mouches se reposent à chaque instant sur les horribles pustules que produit la maladie, et vont ensuite inoculer le virus sur des personnes saines, en les piquant jusqu'au sang. Ne serait-ce pas par cette voie qu'elle a pu aussi se transmettre aux animaux domestiques, comme on prétend l'avoir observé? Jacques Thomson affirme toutefois que c'est sans résultat qu'on a cherché à l'inoculer à des lapins et à des chiens. Loëffler prétend qu'il y a des endroits, en Amérique, où la loi défend aux malades attaqués du *pian* de sortir, ce qui leur interdit même tout accès dans les hôpitaux. On trouve qu'en effet cette précaution a singulièrement diminué la propagation du mal.

Dans ces derniers temps, les causes du *mycosis syphiloïde* ont singulièrement occupé les pathologistes : ces causes ne sont pas faciles à découvrir. « Quatre matelots et deux femmes, dit M. Bagneris dans son Rapport, revenant, en 1791, des bords du Danube, lorsque les hostilités contre les Turcs eurent cessé, firent à leurs compatriotes ce fatal présent. Le mal, après être resté comme assoupi pendant quelques années, se réveilla tout à coup en 1800, et fit de grands progrès. »

Voici comment se présentait cette maladie en 1810 : alors ce n'était point le coït qui la propageait; mais, les ustensiles de table, le linge, les vêtemens, contribuaient singulièrement à étendre ses ravages. Beaucoup d'enfans venaient au monde avec cette disposition funeste; quelquefois c'était par la lactation que le virus leur était transmis. Tous les individus ne sont pas propres à contracter l'infection; il en est qui vivent impunément au milieu de la contagion et de la misère, et depuis bien des années.

Dans les campagnes de la Carniole, on ne rencontre que des cabanes obscures et malsaines; là, souvent demeure toute la famille entassée, au nombre de six ou de huit; ils couchent tous ensemble dans des lits très sales; ils dorment dans la même situation; ils ne se réveillent souvent que pour se servir des mêmes vêtemens, qui ne sont jamais lavés ni nettoyés,

et sur lesquels s'attache la matière sanieuse des ulcères, comme l'a souvent vu le docteur Wagner.

La maladie se communique aussi par les boissons; quelquefois, toute une famille se sert du même verre: ajoutez à cet inconvénient que ces individus fument tous dans la même pipe; certainement, lorsqu'une population est depuis long-temps en proie aux mêmes causes, la contagion ne peut que s'accroître. Les divers sujets sans distinction d'âge ni de sexe, sont sujets à la contagion; mais, elle éclate surtout chez les enfans, ainsi que chez les adolescens. La plupart la reçoivent par hérédité; cependant la délicatesse de la peau rend très commune cette absorption, qui devient si funeste.

CURATION.

Les voyageurs attestent que les Africains possèdent des méthodes sûres pour guérir le *mycosis;* on observe même que dès qu'une fois ils ont régulièrement traité cette maladie, elle ne se manifeste plus sur le même individu. Il y a apparence que ces méthodes, à l'aide desquelles on procède avec tant de certitude, se transmettent dans chaque famille comme des documens précieux. Au surplus, le simple empirisme des Nègres vaut souvent mieux que les raisonnemens futiles de tant de praticiens à systèmes.

Pourquoi, dans certains pays, regarde-t-on cette maladie comme incurable? Pourquoi abandonne-t-on les Nègres infortunés qui en sont atteints aux seules ressources de la nature? La plupart d'entre eux languissent dans un état d'angoisse et de désespoir : on les éloigne des habitations, de peur qu'ils n'y transportent le mal affreux dont ils sont la proie; on les renferme dans des cases, pour qu'ils y attendent leur guérison, qui n'arrive souvent qu'après l'espace d'un an ou dix-huit mois; et, lorsque la maladie est dissipée, on les ramène aux travaux les plus pénibles.

On ne se conduisait pas ainsi dans les vaisseaux destinés au transport et à la vente des Nègres d'Afrique. Les chirurgiens faisaient tous leurs efforts pour diriger la maladie dans sa marche; l'intérêt des marchands exigeait ces sortes de tentatives. Ceux qui trafiquaient des esclaves n'achetaient qu'à un très bas prix les sujets qui étaient affectés de ce mal. D'ailleurs, ce mal

laisse souvent sur le corps des taches indélébiles qui dégradent les Nègres et diminuent beaucoup leur valeur.

Depuis qu'on a mieux observé la marche et les phénomènes du *mycosis*, et qu'on a surtout apprécié l'analogie qui existe entre ce genre d'éruption et quelques autres maladies cutanées, on a introduit plus de perfection dans son traitement. On agit ici comme dans la plupart des dermatoses ; on cherche à diviser tout le levain morbide vers la périphérie de la peau, et on a soin de provoquer la transpiration par tous les moyens qui peuvent la favoriser. Heureusement que les pays où on a occasion de combattre cette hideuse maladie abondent en bois sudorifiques. Il importe toutefois de ne pas communiquer trop d'activité au système vivant ; car on finirait par corrompre la masse des humeurs, au lieu de l'épurer comme il convient. C'est ainsi, pour me servir du langage ingénieux de Peyrilhe, qu'une chaleur trop véhémente étouffe entièrement le germe, bien loin de le faire fructifier, tandis qu'une chaleur modérée n'eût pas manqué de le faire éclore.

Les médecins qui se livrent à l'étude de cette maladie, ne doivent jamais perdre de vue le phénomène de l'éruption et de la maturation; mais ce travail ne saurait s'accomplir régulièrement dans des corps foibles et sans énergie : aussi dans la première période du *mycosis*, convient-il de porter une attention particulière sur le tempérament physique des Nègres, de surveiller surtout leur régime, de leur fournir une nourriture saine et restaurante. Le second temps de la maladie mérite d'autres considérations. L'éruption est évidente; il faut la combattre sans aucun délai; car, si on se tient long-temps dans l'expectation, les pustules peuvent se convertir en larges ulcères; ce sont ces ulcères qui deviennent si redoutables, parce qu'ils donnent naissance à une multitude d'accidens consécutifs, plus sinistres encore.

C'est particulièrement chez les Nègres qu'on ne saurait trop se hâter d'entreprendre la guérison du *mycosis*. En effet, tous les rudes travaux auxquels on les soumet, ne peuvent qu'aggraver les symptômes de ce mal affreux, qu'il devient alors plus communicable. La plupart de ces malheureux esclaves, malgré la fièvre qui les dévore, marchent sans aucune chaussure, sur une terre constamment brûlée par les rayons du soleil. Il arrive parfois que des grains de sable, ou autres matières impures, se logent dans les parties charnues de leurs pieds, y déterminent des douleurs,

et souvent un véritable état de phlegmasie ou de gangrène, etc. Tous ces accidens finissent par rendre le *mycosis* incurable.

Nous avons dit que l'indication urgente était de diriger la matière morbide vers la périphérie cutanée. Pour parvenir à ce but, on a recours aux décoctions sudorifiques de sassafras, de gaïac, de squine, de salsepareille, etc. Certains médecins administrent le musc, le camphre, le soufre, l'assa-fœtida, les préparations antimoniales, la thériaque, le safran. Les modes d'administration varient au gré et au jugement des praticiens.

Afin de favoriser l'action diaphorétique, on renferme les Nègres malades dans une chambre close et bien échauffée; quelquefois on continue de les faire travailler et de les soumettre à des exercices qui contribuent d'une manière particulière à développer l'éruption. On assure que les pustules ordinairement désignées sous le nom de *pians blancs*, sont celles qui se développent avec plus de facilité. L'éruption des pians rouges ou petits pians est beaucoup plus tardive.

Le remède le plus efficace contre la maladie qui nous occupe est, sans contredit, le mercure. Bajon observe que, pour faire réussir son administration, il est avantageux d'attendre que l'éruption pustulaire soit totalement achevée. Un fait de cette importance se vérifie du reste, pour d'autres dermatoses. J'ai souvent expérimenté que lorsque j'avais recours à quelque médicament pour les combattre, ce médicament n'agissait jamais mieux qu'à l'époque où l'affection était parvenue à son complet développement.

On ne sait trop pourquoi Peyrilhe a pu penser qu'il fallait bannir le mercure du traitement employé contre l'affection *pianique*. Les raisons qu'il allègue, pour motiver cette proscription, ne sont rien moins que concluantes. Il prétend que certains praticiens, n'ayant pas su distinguer le *pian* de la syphilis, ont souvent traité cette dernière maladie, croyant traiter la première, et que cette méprise a dû nécessairement leur donner une grande confiance dans les préparations mercurielles. Il ajoute quelques autres argumens qui doivent nécessairement échouer contre l'expérience des plus habiles observateurs. Ce n'est point à un praticien aussi consommé que l'était Bajon qu'on contestera la faculté de n'avoir pas su discerner une maladie de l'autre. Cependant, il faut l'avouer, on emploie quelquefois ce médicament d'une manière trop banale.

Nous avons déja accordé au deuto-chlorure de mercure une sorte de prééminence sur les autres préparations hydrargyriques; on le donne aux

mêmes doses que dans le traitement de la syphilis, ou en solution dans un véhicule mucilagineux. Mais pour ce qui est des enfans encore à la mamelle, toutes les fois qu'ils sont tourmentés par l'éruption, on les guérit, sans aucun inconvénient, pour les constitutions faibles et débiles, en administrant le remède aux nourrices. Cette méthode est salutaire; beaucoup de faits constatent son efficacité.

Le *mycosis fongoïde*, observé surtout à l'île d'Amboyne, se traite par des procédés absolument analogues; Bontius en fait lui-même la remarque. Si la maladie est récente, la cure est assez rapide; si elle est ancienne, elle offre beaucoup plus d'obstacles. Les bois sudorifiques sont employés, et fréquemment associés aux plantes antiscorbutiques; quelquefois, on a cru devoir recourir aux purgatifs drastiques. Enfin, le mercure, le turbith minéral, l'antimoine, trouvent surtout leur place dans cette curation, qui réclame une extrême sagacité de la part des gens de l'art.

Le traitement du *mycosis syphiloïde* ne diffère pas beaucoup de celui qu'on applique aux deux espèces dont nous venons de parler. Le docteur Wagner propose de traiter la maladie par les moyens suivans : 1° il veut qu'on prenne soin de désinfecter les lieux, et qu'on sépare attentivement les malades des individus sains. Cette mesure est d'autant plus nécessaire, qu'il est difficile de visiter ces malades dans des temps très froids; 2° il propose d'établir des hôpitaux où les malades soient traités d'après un bon régime diététique, et où ils soient pourvus de tout ce qui est nécessaire à l'entretien de la vie: il fait, d'ailleurs, administrer, selon les indications, tantôt le mercure, tantôt le quinquina; à l'extérieur, il use de l'onguent *basilicum*, de la poudre d'écorce de chêne, etc. Par ces simples moyens, le docteur Wagner a véritablement opéré des cures surprenantes. L'emploi des frictions napolitaines a été fort avantageux; mais, tous les médecins s'accordent sur l'importance qu'il y a de préparer l'onguent mercuriel avec une graisse pure et fraiche. Il ne faut administrer que des frictions légères, afin d'éviter tout mouvement perturbateur, qui pourrait déterminer des ravages dans l'intérieur de la bouche.

Les frictions mercurielles sont particulièrement utiles pour combattre les douleurs ostéocopes, qui se réveillent pendant les intempéries de l'atmosphère. Bajon cite l'exemple d'une jeune Négresse, qui pouvait à peine se mouvoir par la violence de ses souffrances. Ses douleurs s'apaisaient avec une promptitude surprenante toutes les fois que le remède dirigeait

son action sur les glandes salivaires. Si l'on discontinuait le traitement, les douleurs ne tardaient pas à renaître; elle subit, pendant deux mois, des frictions graduées et ménagées. Il importe donc de ne pas les cesser trop vite, car, le mal renaîtrait, de son propre germe.

Les soins de propreté influent particulièrement sur la guérison du *mycosis :* aussi les colons expérimentés sont-ils attentifs à faire baigner assidûment les malades. Ce sont particulièrement des bains composés avec la décoction des plantes émollientes qui conviennent en semblables cas. C'est surtout à l'aide de ces bains qu'on amollit la plante des pieds, et que l'on coupe ensuite avec l'instrument tranchant la peau devenue calleuse. On se sert aussi quelquefois d'un caustique, comme, par exemple, d'une forte dissolution de potasse.

Nous avons parlé des *guignes* ou autres excroissances qui succèdent ordinairement au *mycosis* framboisé. On les attaque également par des escarotiques. Les chirurgiens appliquent tous leurs soins à détruire l'ulcère principal, désigné, comme nous l'avons déja dit, sous le nom de *mama-pian* ou *mère des pians*. On sait que cet ulcère est bordé de chairs fongueuses qu'il est avantageux de réprimer; souvent même à cet accident vient se joindre la carie de l'os, qu'il importe de combattre par des procédés chirurgicaux. On a pratiqué avec succès l'amputation. Le topique le plus usité est le précipité rouge combiné avec l'alun calciné que l'on incorpore dans l'onguent *basilicum*. Dans le *Voyage anglais* de Stedman, on lit que les ulcères de la plante des pieds sont communément brûlés avec un fer incandescent, que souvent on les incise, et qu'on les arrose ensuite avec du jus de citron. Depuis quelque temps, on emploie des plumasseaux arrosés avec une dissolution de chlorure de sodium.

Je me borne à cette simple exposition des moyens employés jusqu'à ce jour, pour opérer la guérison du *mycosis*. J'aurais voulu, sans doute, pouvoir offrir des vues plus étendues sur un sujet aussi intéressant; mais, n'ayant eu occasion d'observer que deux fois cette cruelle dermatose, j'ai dû d'abord m'assujétir aux méthodes curatives qu'on avait déja expérimentées : si elles n'ont pas eu tout le succès désiré, c'est parce que le ciel de la France ne se prête qu'imparfaitement aux crises des maladies propres à d'autres climats.

FIN DU SEPTIÈME GROUPE.

HUITIÈME GROUPE.

DERMATOSES STRUMEUSES.

Une affinité nouvelle se présente à nous, dans la considération du huitième groupe qui va nous occuper. Nous croyons, en effet, devoir placer les dermatoses strumeuses immédiatement après les dermatoses véroleuses, parce qu'elles ont des traits frappans de similitude qui n'ont échappé à aucun observateur attentif. Un point de ressemblance incontestable surtout, est de produire à l'extérieur du tégument des desquamations épidermiques, des pustules tuberculeuses, des ulcérations tantôt profondes, tantôt serpigineuses, des tuméfactions ganglionnaires, etc.; il est même des cas où l'analogie est si frappante, qu'on prendrait certaines altérations scrofuleuses pour des accidens de la syphilis, si des signes commémoratifs ne venaient rectifier notre diagnostic chez des individus entachés d'un vice aussi déplorable.

Pour peu qu'on veuille remonter jusqu'à la première source d'un pareil fléau, on se convaincra aisément que, dans beaucoup de circonstances, il n'y a pas eu de cause plus directe des scrofules que l'hérédité d'une diathèse vénérienne; c'est là du moins ce qui fut observé dans les guerres du quinzième siècle et dans les temps les plus voisins de la conquête du Nouveau-Monde. Les femmes qui furent souillées à cette mémorable époque, eurent presque toutes une postérité écrouelleuse. C'est la juste remarque d'un auteur contemporain. Cette assertion pourrait encore se confirmer sans peine dans les villes long-temps occupées par des garnisons militaires. Je puis dire avoir tenu compte des mêmes accidens dans mes longues études à l'hôpital Saint-Louis. Je montrais un jour, à mes élèves, un vieillard vénérien plus qu'octogénaire, et qui, par l'effet de son incurie, n'avait jamais rien tenté pour se guérir. Deux générations étaient émanées de lui avec les symptômes les plus apparens du mal que l'on appelle communément *scrofuleux*.

Quelques savans m'objecteront que la maladie scrofuleuse est d'une très grande antiquité; mais, d'après des témoignages tout aussi admissibles, l'origine de la syphilis n'est pas moins ancienne. Ces deux affections sont à peu près contemporaines; elles datent, sans aucun doute, des premiers écarts commis dans l'hygiène des peuples. D'ailleurs, il est certain que d'autres causes ont pu amener le développement du vice scrofuleux dans l'économie animale, comme nous aurons occasion de le remarquer ci-après. Je ne signale d'abord que la plus fréquente de ces causes, parce qu'elle tend à confirmer l'analogie qui rapproche ce groupe du précédent.

Cependant, quand on fait une étude particulière de la maladie scrofuleuse, on éprouve quelque embarras, pour classer des symptômes qui prennent certainement toutes leurs racines dans le système lymphatique: aussi ai-je cru devoir la rattacher à la famille des adénoses, dans mes premières études sur la nosologie naturelle; mais, comme elle est universelle dans ses ravages, comme elle éclate surtout à la peau, j'estime qu'elle peut pareillement figurer dans cette monographie. Je m'en tiens néanmoins à l'exposition des phénomènes extérieurs, comme je l'ai déja pratiqué pour la syphilis.

On a souvent disputé sur le nom qu'il fallait donner aux maladies funestes qui concourent à former le groupe que nous établissons; mais nous pensons qu'il faut attendre des données plus positives sur leur nature intime, avant de leur imposer une qualification plus rationnelle. La dénomination usitée de nos jours, rappelle la répugnance qu'elle inspirait aux premiers hommes qui l'ont observée [1].

Quand on veut découvrir le siége physiologique d'une maladie, il faut interroger la nature, et savoir sur quel fonds elle travaille; il faut surtout connaître les moyens qu'elle met en usage pour la conservation du corps.

[1] Ces affections étaient désignées, du temps d'Hippocrate, sous le nom de χοιράδες, du mot χοῖρος, qui signifie *pourceau* ou *porc*. Ce mot exprime la même chose que *scrofula*. On a été frappé de la similitude qui s'observe entre les engorgemens du cou, qui se remarquent dans cette maladie, et les tumeurs qui surviennent à la région cervicale des cochons, quoiqu'il soit vrai de dire que la maladie de ces animaux, essentiellement hydatigène, diffère, par sa nature, de celle qui nous occupe.

Il convient d'approfondir la double opération, qui fait qu'elle rejette les parties hétérogènes, pour garder celles qu'elle peut s'assimiler avec avantage dans le but de sa conservation. D'ailleurs, cette opération, qui maintient l'organisme dans l'état où il doit être, ne saurait s'effectuer avec des efforts trop tumultueux; ces efforts, au contraire, doivent être secondés par la structure régulière des organes qui fournissent la matière des sécrétions. Mais quand la nature est hors de sa sphère, quand ses rapports sont changés, quand elle dévie des règles qui la conduisent, elle se livre à des mouvemens aussi désordonnés que préjudiciables.

Cette considération physiologique semble jeter du jour sur les élémens de l'affection strumeuse. Cette affection, telle qu'elle se présente à nous, est, à mon gré, le résultat d'une excitation anormale de l'appareil ganglionnaire, qui a lieu principalement à l'époque du développement organique chez des individus d'ailleurs prédisposés au phénomène morbide dont il s'agit. Tous les mouvemens qui poussent à l'accroissement du corps humain, contribuent à mettre en évidence ce levain strumeux qui naît inséparable de quelques idiosyncrasies. De tous les virus lymphatiques, il en est peu qui se prononcent davantage à l'extérieur. Son caractère principal est de se déployer progressivement sans phlegmasie, du moins appréciable, et de ne produire d'abord que des symptômes indolens.

Toutefois, ce que je viens de dire n'est relatif qu'à la scrofule des villes; car, il faut expliquer tout autrement la scrofule endémique. Lorsque cette affection se manifeste au sein de la misère, et qu'elle est le résultat des qualités malfaisantes de l'atmosphère, elle offre un aspect tout différent aux regards de l'observateur; c'est le même genre d'altération, mais avec plusieurs caractères opposés qui en font une espèce particulière. Il y a ici relâchement et dilatation passive des vaisseaux blancs; il y a faiblesse relative du système qui nourrit et répare. J'ai vu plusieurs de ces malades qui étaient dans un état effrayant de décharnement et de marasme; les glandes cervicales et sous-maxillaires étaient prodigieusement engorgées, et se prononçaient en tumeurs sous leurs tégumens amincis; la peau était sale et terreuse; l'épiderme, dur et calleux dans quelques parties du corps; leurs mains et leurs avant-bras paraissaient desséchés comme les membres d'une momie d'Égypte; leurs ongles étaient racornis et recourbés. La plupart

de ces malades étaient chauves, et d'une stature raccourcie; ils avaient le regard terne, et, pour ainsi dire, inanimé; la voix rauque et sourde; les gencives fongueuses, ulcérées; l'haleine fétide; leur marche était vacillante; enfin, la vie semblait n'exister que par un souffle chez tous ces individus flétris, et absolument dégradés par les progrès de l'atrophie scrofuleuse.

Il est bien essentiel que nos élèves sachent discerner la scrofule endémique de la scrofule vulgaire ou sporadique : celle-ci tient plutôt à la déviation qu'au manque des sucs nourriciers; elle est le résultat des excès dans l'usage des choses qui servent à l'entretien de la vie; elle est le fruit de la corruption sociale et des maladies qui en sont la suite : aussi monte-t-elle jusqu'aux plus hautes conditions et dans la demeure luxueuse des riches. La scrofule endémique, au contraire, provient du manque de nutrition, des qualités pernicieuses des alimens, de l'air, des eaux, et de tout ce qui sert de pâture à l'existence animée : de là vient que dans cette espèce, comme on le verra plus bas, toutes les fonctions pèchent par défaut. Les plus tristes dégradations dérivent de cet affaiblissement général du mouvement tonique, dans toutes les parties de la substance celluleuse. La nature est ici sans expression, et presque sans vie. Cette espèce renferme beaucoup d'idiots. Les individus qu'elle affecte se traînent et languissent dans les derniers échelons de l'animalité.

L'espèce la plus fréquente est néanmoins la scrofule vulgaire. Parmi les considérations les plus intéressantes qu'elle présente, il en est une à laquelle on ne s'attend pas, et qui n'en est pas moins digne de nos méditations : c'est que, dans les grandes villes, elle est devenue si générale, que peu de familles en sont préservées; elle constitue une sorte de tempérament particulier dans la vie sociale. Lorsqu'elle est peu prononcée dans l'économie animale, et qu'elle se borne à y faire prédominer le tissu cellulaire, il en résulte une beauté factice qui flatte agréablement les regards. J'ai souvent appelé l'attention de mes élèves sur une multitude de jeunes personnes qui viennent réclamer nos soins à l'hôpital Saint-Louis, pour quelque accident de la maladie strumeuse. On est surpris de tous les contrastes que l'on observe sur une peau fraîche, et souvent colorée du plus vif incarnat. On voit, en effet, s'élever sur une partie du corps des

pustules qui se changent bientôt en ulcères hideux; le mal semble s'être, pour ainsi dire, concentré sur ce point du tégument, tandis que les autres présentent l'aspect de la santé la plus régulière et la plus brillante.

C'est surtout chez les femmes et les enfans que l'on remarque ces formes arrondies, ces contours agréables, et particulièrement cette fraîcheur qui tient à l'exubérance des sucs muqueux dans les aréoles du tissu cellulaire. Telle était une jeune actrice de l'un des théâtres de la capitale : aucune personne n'avait des regards plus expressifs et plus animés, un teint plus pur et plus éclatant de blancheur; elle charmait la ville par la beauté de sa voix et la grace infinie de ses attitudes. Cependant elle portait, sur une des parties latérales de son cou un ulcère sanieux, dont il fallait sans cesse masquer la présence par une fraise de gaze, ou pallier la fétidité par des parfums. Dans le monde, ne voit-on pas une multitude d'enfans très embellis, qui recèlent néanmoins une infirmité fâcheuse sous les formes les plus agréables à la vue? Gorgés de fluides albumineux, ils ressemblent à ces plantes étiolées, à ces fleurs doubles ou à ces fruits devenus trop succulens par l'effet d'un engrais abondant et long-temps continué.

Qui croirait que la dépravation physique de l'un des systèmes les plus essentiels de la nutrition n'est, en aucune manière, défavorable à l'exercice des fonctions intellectuelles? En général, les scrofuleux de la civilisation ont l'ame très active et très passionnée; ils manifestent une aptitude singulière pour les travaux de l'esprit; on dirait que les idées circulent avec plus de liberté, au milieu des circonvolutions et des anfractuosités cérébrales, ordinairement plus dilatées et plus volumineuses chez ces sortes de malades, comme la nécropsie le démontre. Une remarque que tout le monde peut faire, c'est qu'il y a parmi eux beaucoup d'hommes d'un ordre supérieur, et qui ont efficacement contribué à la gloire des sciences et des arts. On croira facilement que les mêmes causes qui développent avec tant d'activité l'intelligence des scrofuleux, doivent pareillement influer sur leur énergie morale et affective. La plupart d'entre eux sont très portés aux plaisirs de l'amour. A l'hôpital Saint-Louis, j'ai vu plusieurs individus singulièrement disposés à des sentimens de haine et de vengeance, et qui s'abandonnaient quelquefois à des mouvemens de colère incoërcibles. Dans les maisons d'éducation, les instituteurs éprouvent des difficultés sans

nombre, pour corriger ces penchans précoces, résultat d'une irritation morbide qu'on n'a point encore assez étudiée.

Il faut, du reste, n'avoir aucune sorte d'expérience pour se méprendre sur les vrais signes qui décèlent la présence du vice scrofuleux dans l'économie animale. Quoique cette affection se modifie et se métamorphose à l'infini, selon la nature des organes où elle établit son siége principal, il est néanmoins aisé de la reconnaître. Il importe, à la vérité, de ne pas la confondre avec des tumeurs ganglionnaires, qui sont le produit de toute autre cause ou d'une irritation purement sympathique; mais celles-ci se dissipent avec promptitude.

«Les écrouelleux, dit Bordeu, ont un cachet particulier, un *facies sui generis;* leurs paupières sont habituellement rouges et phlegmatisées, il en coule parfois une matière chassieuse; leur nez est constamment volumineux, épaté par ses ailes, plus ou moins vivement coloré; ils ont le cou court, les tempes déprimées, les pommettes saillantes, la mâchoire élargie; ils sont enclins au coryza, à des catarrhes auriculaires; leurs joues sont larges et bouffies, par la prédominance du tissu cellulaire; les ganglions cervicaux sont engorgés plus ou moins, quelquefois d'une manière effrayante, au point de donner à leur face l'aspect *d'une ganache* de brebis; le ventre, chez eux, est gros et tuméfié; les os sont spongieux et considérables; ils ont la bouche grande; les lèvres tuméfiées, surtout la supérieure, se couvrent de gerçures : c'est là un des caractères spéciaux de cette diathèse; mais ces symptômes ont néanmoins ceci de particulier, qu'ils ne sont pas toujours de la même évidence. Il est des circonstances où il faut avoir le tact exercé pour démêler l'élément strumeux qui peut exister dans l'économie; car le vulgaire ne voit pas d'écrouelles où il n'y a point d'engorgement manifeste. Le phénomène le plus apparent de ces maladies est sans contredit celui qui résulte de l'extension tout-à-fait irrégulière de la substance celluleuse. Ces dispositions physiques sont surtout apercevables dans les premiers temps de la vie, parce que c'est alors que les parties supérieures sont dans la crise de l'accroissement.

Nous avons déja fait mention des rapports analogiques de la scrofule avec la syphilis. En effet, l'une et l'autre de ces maladies altèrent la peau

par des pustules, des végétations, des excroissances, des ulcérations; toutes deux produisent des caries, des tumeurs blanches dans l'appareil articulaire. Les éruptions scrofuleuses ont néanmoins un caractère particulier qui les distingue des éruptions vérolcuses : la peau sur laquelle on les voit se développer est assez constamment tuméfiée, et comme affectée de boursouflcment. Il faut dire, de plus, que les pustules dérivées du levain strumeux, ont une configuration moins régulière que celles qui résultent du virus syphilitique. On peut aussi distinguer les scrofnles des affections réputées herpétiques; car, ces dernières provoquent des démangeaisons qu'on ne remarque jamais dans les écrouclles, à bon droit appelées *humeurs froides*. Elles disparaissent, en outre, sans laisser de cicatrices sur le tégument.

Les dermatoses strumeuses constituent des affections d'autant plus rebelles aux moyens curatifs, que leur source est originelle, et fait, en quelque sorte, partie de notre être; de là vient que le pronostic est fâcheux, si l'art n'est secondé par des circonstances extraordinaires et par les moyens tout-puissans d'une méthode perturbatrice. Les scrofules sont moins dangereuses, lorsqu'elles se bornent à la superficie des tégumens. Il n'en est pas ainsi, lorsqu'elles attaquent l'ensemble du système ganglionnaire. C'est alors qu'elles interceptent toutes les voies de la nutrition, et que la fièvre hectique réduit les malades à un état de dépérissement et de consomption.

C'est surtout chez les adultes que les scrofules sont interminables; parce qu'alors, on ne saurait attendre les moindres secours des révolutions qui pourraient s'opérer dans la constitution physique des individus et des secousses critiques de l'âge; nous voyons arriver à l'hôpital Saint-Louis, des scrofuleux septuagénaires, auxquels il est difficile de procurer le moindre soulagement. La réaction lymphatique ne s'opère avec quelque succès que dans la première enfance. Il semble qu'il n'y ait qu'une époque dans la vie pour la prédominance lymphatique de ce système réparateur. Cette vérité est frappante, surtout lorsqu'il s'agit des femmes : *Si non curatæ fuerint in fœminis obstructæ glandulæ antè ætatis annum quadragesimum quintum, vel circiter, tum cessante menstruorum fluxione, plerumque recrudescit morbus.*

Les scrofules une fois développées, durent, le plus communément, jusqu'à la septième, treizième, quatorzième ou quinzième année; elles se guérissent alors par les soins de la nature ou par ceux du médecin. Lorsque, chez les jeunes filles, la faiblesse des mouvemens vitaux retarde l'éruption menstruelle, la maladie strumeuse dégénère en consomption pulmonaire ou en atrophie universelle. Ces accidens secondaires conduisent insensiblement les malades à la mort. Dans certains cas aussi, les scrofules se convertissent en steatomes, en tubercules *pierreux*, selon l'expression d'un pathologiste, en kystes aqueux, en ulcères chroniques, qui ne cèdent ni au temps ni à la puissance d'un traitement méthodique. Il est rare que ces ulcères se changent en cancers; j'en ai vu pourtant quelques exemples; leur fin est alors rapidement funeste.

Ces détails suffisent pour nous montrer que, de toutes les maladies chroniques, il en est peu qui soient plus dignes des méditations du médecin philosophe; c'est un des vices de l'organisation, le plus étonnant et le plus rebelle, je pourrais dire le plus inexplicable. Ceux qui regardent l'inflammation comme le pivot actuel de toute théorie médicinale, ne manquent pas d'argumens pour résoudre tant de singuliers problèmes. Mais pourquoi ne pas en convenir? Nous n'avons pas les données nécessaires pour découvrir les actes mystérieux qui concourent à altérer le corps humain et à lui imprimer le tempérament morbide qui le distingue. L'instrument suprême des sécrétions nous est à peu près inconnu. Nous sommes encore partagés entre Ruysch et Malpighi sur la structure des glandes, dont la petitesse échappe à nos sens. La nature, comme l'a déja dit un savant physiologiste, se retranche toujours dans l'infini pour exécuter ses opérations; c'est des derniers termes de la grandeur que sortent les résultats qu'elle prépare.

La conclusion la plus sage que l'étude des faits nous impose, c'est que le système lymphatique est d'autant plus sujet aux altérations morbides, qu'il est plus volumineux et plus prédominant. Dans l'état anormal qui constitue ce groupe, il y a, sans doute, inégalité d'énergie dans les bouches absorbantes qui servent à la fonction nutritive; il y a irrégularité de distribution de la matière assimilée; il y a trouble et désordre dans les lois de l'accroissement. J'ai observé à ce sujet les anomalies les plus bizarres.

J'ai fait paraître devant mes élèves un homme dont je rappellerai plus bas l'histoire, et qui se trouvait frappé d'une hypertrophie universelle. Sa taille, devenue gigantesque, avait acquis plus de six pieds. Les parties molles, telles que la langue, la verge, etc., offraient une dimension démesurée. Par le plus extraordinaire des contrastes, je montrais en même temps un individu, comme lui scrofuleux, et absolument du même âge; ce dernier avait la petitesse des formes d'un nain; il était imberbe, et les parties génitales n'offraient encore aucun signe de virilité. Dans cette double diathèse morbide, comment ne pas voir que la nature est tantôt livrée à des impressions trop actives qui l'entraînent au delà du but, et que tantôt elle s'abandonne à une inertie, qui arrête les progrès de l'organisme, faute de produire les mouvemens nécessaires à son développement.

L'état morbide scrofuleux est donc un état *spécifique*, un état *sui generis*, et peu explicable à l'époque actuelle où nous l'étudions. Par tous les moyens que vous pourriez inventer, vous auriez beau tourmenter artificiellement ces corps ganglionnaires qui distinguent le système lymphatique, vous ne viendriez point à bout de produire des scrofules. Il faut certainement, pour donner lieu à de tels phénomènes, une prédisposition vicieuse, une altération particulière des solides et des fluides, dont nous ignorons l'essence et le mode d'action.

Toutes les maladies que l'homme supporte dans le cours de sa destinée sont, en général, des phénomènes complexes : il y a dans celle-ci un premier fait qui manque à nos explications, et qui sera long-temps inaccessible à nos recherches; de là vient, sans doute, que les scrofules inspirent un effroi général. Les personnes douées d'une certaine prudence craignent, avec raison, de s'allier avec celles que l'on suppose infectées d'un pareil vice, et qui en offrent quelques vestiges sur la peau; d'autres s'imaginent, à tort, que le moindre attouchement le communique, et ne peuvent se défendre, à ce sujet, des terreurs les plus exagérées.

Enfin, il est des individus que la superstition égare, et qui pensent que ce fléau est d'une nature tellement maligne, qu'il faut nécessairement le regarder comme un résultat de la colère céleste; ils ont cru même, dans un temps, que cette affection surnaturelle était au dessus de tout pouvoir

humain, et que c'était aux rois seuls que Dieu avait délégué la faculté de la guérison. A l'époque du sacre de Charles X, en ma qualité de son premier médecin ordinaire, j'assistai à l'une de ces cérémonies solennelles dans l'hòpital de Saint-Marcou de Reims. Tous les écrouelleux de la contrée étaient accourus d'eux-mêmes, et comme à l'envi, pour se placer sous les yeux du nouveau Souverain. Quelques personnes de la Cour étaient d'avis qu'il fallait abolir cette coutume surannée, comme n'étant plus en harmonie avec les idées philosophiques du siècle; mais les villageois, arrivés, pour la plupart, de fort loin, réclamèrent avec les plus vives instances une visite dont ils attendaient le plus grand bien. On sait que, pour les êtres qui souffrent, une grande espérance est presque la santé. Il fallut donc condescendre à leurs vœux. La cérémonie fut des plus touchantes; elle eut pour grand avantage celui d'être l'occasion des libéralités du Roi. Au surplus, il ne fut jamais inutile, dit le profond Stahl, de faire intervenir les affections de l'ame pour la guérison des maux du corps. Clovis passe pour être le premier qui ait été revêtu d'un privilége aussi auguste, et pour l'avoir transmis à ses successeurs : *Rex te tangit, et Deus te sanat, apposito statìm crucis signaculo.*

« Ce mal, disait Baillou, se moque des charlatans et de leurs vaines recettes. » Dans l'impuissance de l'art, certains malades, désespérés, ont eu recours aux amulettes. Les anciens surtout s'imaginaient qu'il pouvait être avantageux de suspendre autour du cou la plante désignée sous le nom de *scrofulaire.* Que de pratiques superstitieuses n'a-t-on pas inventées! Bordeu rappelle plaisamment toutes les superstitions accumulées dans les annales de l'art, lorsque cet art se trouvait encore dans son enfance. Appliquez un lézard sur le siége du mal; buvez dans le crâne d'un mort; faites-vous toucher par le septième mâle d'une famille; faites-vous apposer les mains glacées d'un pendu, vous guérirez peut-être: telles étaient les promesses d'autrefois. Usez de certaines reliques; ayez confiance en quelques plantes; croyez à l'aigremoine et à la verveine, etc. Au déclin de la lune, on voyait encore des malheureux attacher un crapaud vivant sur les parties mêmes qui offraient les signes de cette affection dégoûtante, et l'y retenir jusqu'à ce qu'il fût mort. Le vulgaire prétend encore que si on met les glandes engorgées en contact avec un cadavre, on peut espérer la guérison.

Dans un château de la Normandie, mourut un homme fort révéré, qui passait pour avoir le don de faire disparaître les écrouelles, par la simple apposition des mains. Dans ces pays où les écrouelles abondent, il y a des fontaines consacrées par la piété populaire. C'est dans l'emploi de leurs eaux que beaucoup de personnes souffrantes s'imaginent trouver du soulagement à leurs maux. Sans doute, les émotions que l'on éprouve dans ces sortes de pèlerinages impriment à l'ame une activité salutaire. J'ai pensé, du reste, qu'il n'était pas inutile de rappeler ici ces croyances et ces coutumes locales, qui renferment toujours quelque fait instructif pour l'observateur.

Le traitement des dermatoses strumeuses est essentiellement lié à la prospérité publique. Toutes les Académies, toutes les Écoles devraient proposer ce sujet à l'émulation générale. Parmi les fléaux sans nombre dont la race humaine est accablée, aucun, en effet, n'oppose aux ressources de notre art une opiniâtreté plus désespérante. Je me propose de fournir sur ce point de doctrine quelques documens que je crois utiles, parce que l'expérience les a suggérés; mais, afin de procéder avec plus d'ordre et de convenance, je commencerai préalablement par exposer, avec l'exactitude des sciences naturelles, les symptômes de cette infirmité aussi honteuse que dégoûtante, qui rend l'homme un objet de rebut pour ses semblables, qui lui fait redouter l'union conjugale, qui se transmet à ses descendans, qui frappe l'enfant dans le sein de sa mère, et transforme les plus belles années de sa vie en une série de peines et de douleurs.

GENRE PREMIER.

SCROFULE. — *SCROFULA.*

Choiras, *choirades* des Grecs; *struma* de CELSE; *scrofula vulgaris* de WARTHON; *la chartre* de PUZOS; *les écrouelles*, *les humeurs froides* des Français; *kings-evil* des Anglais; *skofeln*, *skrofel-kankhelt* des Allemands; *scrovede* des Suisses; *lamparones* des Espagnols; c'est *le droucq ar rouë* des Bas-Bretons; c'est *lou mal del reï* des méridionaux; *la mésentérie*, *les glandes* chez les enfans.

Affection se manifestant, sur une ou plusieurs parties du tégument, par l'accroissement, l'induration et la saillie des ganglions lymphatiques, par des taches, des écailles, des tubercules, des pustules suivies d'ulcérations, par des croûtes, des hypertrophies, des végétations celluleuses à la peau, etc. Ces tumeurs ou gonflemens, résultat d'une altération morbide qui est encore peu connue, ont leur siége spécial dans les glandes parotidiennes, sous-maxillaires, sous-linguales et cervicales, etc. Le genre, considéré dans son ensemble, offre à l'observateur deux aspects absolument contraires: tantôt les malades ont le teint fleuri, et présentent les dehors trompeurs d'une constitution saine et robuste; tantôt ils ont le visage amaigri et décoloré, les yeux ternes, avec tous les signes du dépérissement et du marasme.

C'est ce qui nous porte à établir irrévocablement les deux espèces suivantes :

A. La scrofule vulgaire ou sporadique (*scrofula vulgaris vel sporadica*). Cette espèce est la plus commune; elle infecte les populations les plus nombreuses; elle se montre surtout aux angles de la mâchoire inférieure, au nez, sur le tissu graisseux des joues, aux doigts des pieds et des mains, aux articulations, etc.

B. La scrofule endémique (*scrofula endemica*). L'espèce précédente est appelée *la scrofule des villes;* on peut appeler celle-ci *la scrofule des campagnes.* On la rencontre dans les pays humides et marécageux, partout où l'air que l'on respire se trouve dans des conditions défavorables pour la santé de l'homme, dans les vallées étroites, qui ne sont jamais influencées par les rayons du soleil. Les climats froids favorisent son développement.

A ces deux espèces, peuvent se rattacher un grand nombre de variétés, qui se caractérisent d'après leur siége ou d'après leur complication avec d'autres vices de l'économie animale : ainsi la scrofule sporadique porte successivement les noms de *scrofule glanduleuse*, *scrofule articulaire*, *scrofule cutanée*, *scrofule celluleuse*, *scrofule variqueuse*, *etc.*, selon qu'elle attaque spécialement les ganglions lymphatiques, les articulations, les tégumens, le tissu cellulaire, les veines superficielles, etc. La scrofule endémique se présente pareillement à nous : 1° avec la complication *rhumatismale :* cette complication est la plus fréquente dans les pays humides et malsains, particulièrement sur les bords de la mer, des lacs, des étangs, etc. ; elle attaque principalement les individus qui exercent le métier de batelier, de pêcheur, les bergers qui couchent à la belle étoile pour veiller à la garde de leurs troupeaux ; 2° avec la complication *rachitique :* on observe, en effet, la plus grande affinité entre le vice scrofuleux et le vice rachitique. Dans cette variété, les jambes surtout sont minces et grêles, les dents sont cariées et noires ; leur deuxième développement est toujours incomplet ; il y a déviation de la colonne vertébrale, gonflement de ses apophyses, gibbosité, tuméfactions articulaires, etc. ; 3° avec la complication *crétinique.* Les cagots de la vallée d'Aure, les crétins de la Suisse, présentent quelquefois cette réunion du vice scrofuleux avec toutes les altérations qui constituent l'affaiblissement ou l'anéantissement de leurs facultés cérébrales. On a beaucoup écrit sur les scrofules. On connaissait les travaux de MM. Hufeland, Kortum, etc. ; mais, parmi les recherches récemment entreprises sur la nature des altérations strumeuses, il faut particulièrement distinguer celles de M. Lepelletier, qui a considéré cet important sujet sous des points de vue très étendus. La Dissertation de Bordeu restera toujours comme un monument de son génie et de sa sagacité. Les ouvrages de MM. Henning, Withe, Burns, Goodlad, etc., doivent être consultés.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Bordeu regarde les scrofules comme une maladie générale du suc nourricier; maladie qui se démontre dans une partie du corps plutôt que dans une autre, suivant la disposition particulière de cette partie, suivant la direction des vaisseaux et des nerfs, selon l'état du mouvement tonique dont toutes les parties celluleuses se trouvent plus ou moins animées.

ESPÈCE. *De la scrofule vulgaire.* Cette espèce est surtout très commune au sein de toutes les grandes villes. Dans la description que je vais en donner, je m'attacherai principalement aux altérations qu'elle détermine sur la périphérie du tégument. Il est facile de tracer un semblable tableau dans un hôpital où tant de malades viennent successivement s'offrir à nos regards. On n'est embarrassé que sur le choix des traits dont il convient le mieux de faire usage; mais, ce qui étonne d'abord l'observateur dans cette intéressante étude, c'est le tempérament particulier qui distingue les scrofuleux des deux sexes, c'est la plénitude graisseuse des aréoles cellulaires, qui rend leurs formes rondes et agréables à la vue. Presque toujours, leur peau flatte l'œil par une blancheur éclatante, qui rehausse le vif incarnat de leurs joues. Ces couleurs vermeilles néanmoins ne sont pas alliées et fondues comme dans les beaux ouvrages de la nature. Les scrofuleux ressemblent parfois à ces statues modelées en cire, qui attirent la curiosité sur nos boulevards. D'autres signes extérieurs caractérisent leur physionomie. Parmi ces signes, il faut surtout rappeler la teinte bleuâtre de la sclérotique, la dilatation assez habituelle des pupilles, la finesse et la nuance dorée de leur blonde chevelure.

Mais, quand la diathèse scrofuleuse se prononce davantage dans la constitution physique de ces individus, on en est averti par la bouffissure de la face, l'état phlegmasique des paupières, la tuméfaction de la lèvre supérieure, par la saillie des angles de la mâchoire, et, enfin, par l'engorgement plus ou moins sensible des glandes lymphatiques qui appartiennent à la région cervicale.

Le moral des individus qui sont atteints de la scrofule sporadique mérite une attention très particulière. En général, ils sont précoces dans leurs facultés intellectuelles, et montrent une rare sagacité pour les travaux de

l'esprit. Lorsqu'ils n'ont pas été perfectionnés ou adoucis par l'éducation, ils sont très portés à la colère. Il est dangereux de les irriter. Nous en avons vu qui étaient si peu maîtres de la violence de leur caractère, qu'ils ne craignaient pas même de braver les personnes qui pouvaient leur imposer davantage par l'ascendant de la puissance et de l'autorité. Tel fut, entre autres, cet homme qui sortit de l'hôpital pour faire partie d'une conspiration politique, et dont la face, horriblement dégradée par un *esthiomène* scrofuleux, glaça d'effroi tous les jurés de la Cour d'assises.

Les tumeurs scrofuleuses se manifestent communément sur les parties latérales, antérieures et postérieures du cou; elles deviennent compactes; elles *s'apierrissent*, pour me servir de l'expression pittoresque de Fabrice de Hilden; elles persistent souvent pendant plusieurs années, sans rien perdre de leur dureté et de leur volume. Enfin, après un certain laps de temps, si la maladie continue à parcourir ses périodes, il survient une fluctuation sourde et lente, qui présage une suppuration prochaine: c'est alors que la couleur des tégumens change et devient livide ou d'un rouge pourpre; les tumeurs s'amollissent, mais arrivent difficilement à une maturité louable; le pus qui résulte de ces froids abcès, n'a ni la consistance ni l'épaisseur de celui du phlegmon; il est ichoreux et délayé; c'est une sérosité visqueuse, qui acquiert, dans quelques occasions, l'odeur la plus fétide et la plus repoussante. Pour comble de fatalité, l'ulcération, profonde autant qu'opiniâtre, se termine par des cicatrices informes, dont l'empreinte indélébile atteste, pendant toute la vie, la hideuse infirmité dont on a été victime dans l'enfance.

Ce qui caractérise les abcès scrofuleux, c'est leur promptitude à renaître dans une autre partie du corps, dès qu'une fois ils ont été terminés et guéris par un traitement méthodique. En général, ils sont peu douloureux, et ce n'est que dans les premiers momens où ces abcès se préparent, que les malades se plaignent d'un malaise général dans tous les systèmes, d'une tension incommode dans le tissu même de la peau. Quand ces abcès reconnaissent une origine vénérienne, les souffrances sont quelquefois très vives, et les membres se trouvent en proie à des élancemens insupportables.

La scrofule *esthiomène* attaque le plus ordinairement les ailes du nez; elle corrode successivement les cartilages, et finit par envahir tout le tégument de la face. L'hôpital Saint-Louis est plein de ces êtres défigurés, qui ne laissent pas de travailler dans les cours, pour l'utilité de ce vaste

établissement, mais dont l'aspect hideux épouvante les personnes qui ne sont pas dès long-temps aguerries à la contemplation des misères humaines. L'un d'eux portait depuis long-temps, à la joue gauche, un ulcère fort large, dont les bords frangés semblaient avoir été rongés par des insectes ou découpés avec des ciseaux. Le même phénomène avait lieu sous l'angle droit de la mâchoire inférieure; la glande paraissait à nu, au milieu de cette grande fonte suppuratoire.

L'affection scrofuleuse se déclare quelquefois par une énorme quantité de pustules, d'une configuration moins régulière que celles qui résultent de la présence du virus syphilitique; elles affectent communément une couleur d'amaranthe ou de lie de vin; rangées par traînées ou par séries les unes à la suite des autres, comme les grains d'un chapelet, tantôt elles s'agglomèrent par groupes inégaux ou irréguliers, tantôt elles forment des segmens ou des moitiés de cercle, à bords proéminens et relevés, dont le centre va toujours en s'élargissant, comme dans certaines dartres *centrifuges*. Les unes se couvrent d'écailles légères, les autres sont surmontées par des croûtes épaisses, tuberculeuses, et profondément sillonnées. Presque toujours les parties qui servent de siége à ces pustules sont sensiblement tuméfiées; la face surtout est dégradée par un boursouflement rougeâtre et comme érysipélateux.

Jusqu'à présent, je n'ai parlé que des effets les plus communs de la scrofule sporadique; mais il est des accidens qui, quoique plus rares, ne doivent point être oubliés dans une description. C'est ainsi que cette bizarre affection produit souvent sur la peau les altérations les plus singulières. Tel est le cas d'une petite fille, âgée d'environ douze ans, qui montrait, d'ailleurs, toutes les apparences d'une bonne santé, mais qui éprouvait un phénomène morbide dont il est difficile de rendre un compte fidèle. Lorsque la maladie débutait, la peau commençait par s'épaissir, et montrait plus de consistance dans l'endroit affecté; ensuite elle blanchissait, et prenait un aspect luisant; enfin, elle se déprimait, et devenait légèrement cicatrisée, comme dans une brûlure superficielle. Il se formait plusieurs autres points d'altérations qui étaient, en quelque sorte, disséminés comme des taches sur toute la périphérie du tégument.

Un des phénomènes les plus extraordinaires que puisse produire la scrofule vulgaire, est, sans contredit, celui des intumescences graisseuses qui se forment dans une ou plusieurs régions du tissu dermique. Un homme,

âgé de vingt-sept ans, avait joui d'une santé parfaite; il fut atteint d'une maladie longue et dangereuse, à la suite de laquelle survinrent plusieurs tumeurs des articulations. Le vice scrofuleux dont le malade était atteint, parut alors bien manifeste : un abcès, situé à la région cubitale inférieure de l'avant-bras, fournit un pus très fluide; l'ouverture resta fistuleuse. Le malade souffrait beaucoup, lorsqu'il s'aperçut d'une grosseur qui se portait à la partie inférieure et droite de la région dorsale; plusieurs autres parties du corps, mais surtout les avant-bras, devinrent le siége de tumeurs pareilles; deux surtout étaient fort remarquables : la première se trouvait placée à la partie externe postérieure et supérieure de l'avant-bras droit; elle était oblongue, dirigée de haut en bas, et d'avant en arrière; elle avait environ deux pouces de largeur sur trois de longueur; la seconde était un peu plus en dehors : arrondie et médiocrement saillante, elle occupait un grand espace. Il y en avait encore plusieurs autres de grandeur et de forme différentes. Toutes ces tumeurs étaient pâteuses au toucher; la peau qui les couvrait paraissait un peu livide. Ce qu'il y avait d'intéressant à recueillir dans le cas que je cite, c'est qu'à mesure que ces tumeurs se développaient, la situation intérieure du malade s'améliorait, et les articulations revenaient à leur état normal. Ces hypertrophies graisseuses se montraient, d'ailleurs, indolentes; elles ne causaient plus qu'une simple gêne au malade.

La diathèse scrofuleuse simule quelquefois des végétations tout-à-fait analogues à celles qui sont produites par la lèpre ou par la syphilis. J'ai montré, dans mes leçons cliniques, plusieurs exemples de *frambœsia*, accident propre à ces deux dernières maladies. Je préfère toutefois reproduire ici un fait recueilli par M. Martin, résident à Aubagne. Cet habile praticien m'a communiqué dans le temps l'histoire d'un individu âgé de soixante-huit ans, et scrofuleux dès sa première enfance. A quarante ans, cet homme reçut un violent coup de pierre vers le tiers inférieur et antérieur de la jambe droite : cette plaie ne fut pas bien pansée; on l'irrita par des applications astringentes, qui ne firent qu'arrêter le travail salutaire de la suppuration. Cependant cet homme ne laissait pas de vaquer aux travaux pénibles de la campagne, et il se négligea ainsi, pendant trois années, laissant la guérison de sa plaie à la merci du temps et du hasard. Le seul topique dont il usait pour la couvrir, était une feuille de chou ou de poirée; parfois, une compresse de linge sale, etc.; dans quelques cas, il l'humectait avec

de l'huile de térébenthine, et s'imaginait tempérer, par ce remède, les douleurs vives qui commençaient à se faire sentir. Tous ces soins, peu méthodiques, ne firent qu'exaspérer l'ulcère; des végétations verruqueuses s'élevèrent dans son pourtour, et s'y multiplièrent d'une manière alarmante; en sorte qu'au bout de dix ou douze mois, toute la partie inférieure de la jambe, et le pied même, jusqu'aux orteils, furent environnés, et masqués, pour ainsi dire, par ces singulières excroissances. Le mal parut ensuite s'arrêter dans ses progrès; mais le malade ne pouvait plus subsister du travail de ses mains. Plein de courage et de résignation, par le secours d'une béquille, il se transportait sur les routes publiques, pour implorer la compassion des passans. Qu'on juge de ses angoisses et de son malheur, lorsqu'il fut contraint d'affronter toutes les intempéries des saisons pour aller mendier son pain, dans tous les lieux les plus fréquentés! Dans le fort de l'été, lorsqu'il se trouvait assis sur les bords d'un grand chemin, et qu'il exposait sa jambe aux regards des voyageurs, les mouches venaient déposer leurs larves dans les interstices des végétations celluleuses, et se repaissaient à l'envi des chairs ulcérées de ce malheureux. De là provenait une sensation de fourmillement insupportable, dont il est difficile de retracer la nature. L'auteur de cette observation a décrit avec une énergie très remarquable la triste situation de ce malade, dont le supplice le plus cruel était de lutter, pendant tout le jour, contre cette vermine dévorante.

L'affection scrofuleuse doit nécessairement varier dans ses signes et dans ses symptômes, selon la nature des organes où elle a établi son siége principal : de là vient que, dans un cadre nosologique, elle seule pourrait constituer plusieurs espèces de maladies. J'ai déja dit que la scrofule vulgaire avait des rapports d'analogie avec la syphilis: en effet, l'une et l'autre atteignent plus ou moins profondément le système osseux; on les voit fréquemment gagner les articulations, et y susciter des caries, des tumeurs blanches, etc. On peut dire, enfin, que la scrofule est une maladie de tous les systèmes; elle introduit même dans les sécrétions muqueuses un ferment corrupteur qui les détériore; et ceux qui refusent de croire à la dégénérescence des humeurs dans l'économie animale, n'ont qu'à considérer avec attention ce qui se passe dans la maladie que nous décrivons. Il n'est pas rare d'observer, dans l'intérieur des narines, le suintement d'une matière ichoreuse qui a les qualités les plus âcres : on peut porter le même jugement sur le cérumen qui découle de leurs oreilles, et sur la chassie qui

s'accumule autour de leurs yeux. Leur sueur est d'un jaune verdâtre; leurs urines sont presque toujours sablonneuses et sédimenteuses.

Les salles de nos hôpitaux, qui contiennent un grand nombre de scrofuleux, ont une odeur *sui generis,* qu'il est impossible de ne pas reconnaître; cette odeur est acescente et nauséabonde : elle a quelque rapport avec celle de la viande fraîche des boucheries. J'ai donné des soins à une jeune dame, dont la peau était d'une blancheur éblouissante, quoique entachée d'un vice strumeux. On ne supportait pas sans quelque peine les émanations qui s'exhalaient de son corps à son réveil. Ces émanations étaient surtout sensibles, lorsqu'on négligeait d'ouvrir les fenêtres de son appartement. On disait d'elle, que le premier jour de ses noces, son mari, rebuté par cette odeur suffocante, fut contraint de sortir avec précipitation du lit conjugal.

Je ne finirais pas, si je voulais rapporter ici tous les faits extraordinaires dont j'ai été le témoin dans le grand hôpital que je dirige. Ce sont surtout les dérèglemens du système nutritif qu'il faut considérer dans cette maladie. Parfois, l'accroissement s'arrête, et plusieurs individus, par leur petitesse ou leur difformité, sont un objet de rebut et de commisération pour le reste des hommes; quelquefois c'est un phénomène contraire, et une sorte d'exubérance dans les puissances assimilatrices qui imprime à tous les membres du corps des dimensions démesurées. Je fis paraître à mes leçons cliniques un individu, âgé de trente-deux ans, qui se montrait sur les boulevards pour de l'argent : il était né faible, et resta maigre jusqu'à la puberté; mais, à cette époque, sa taille s'accrut à un tel point, qu'elle arriva presque soudainement à six pieds quatre pouces; ses bras, ses mains, ses cuisses et ses pieds, étaient d'un volume proportionné, c'est-à-dire du double de l'état ordinaire; sa face était oblongue, sa langue d'une largeur considérable; sa voix était rauque, et ressemblait à celle d'un acteur qui contrefait la voix d'un vieillard. Ce géant scrofuleux éprouvait des tiraillemens dans les membres, et des douleurs continuelles dans les reins; il était transporté d'une soif si vive, qu'il buvait jusqu'à dix-huit bouteilles d'eau pure tous les jours. Cet homme colossal urinait parfois avec tant d'abondance, qu'il produisait une sorte d'inondation dans les lieux où il vaquait à cette fonction. Il avait d'autres infirmités qu'il est inutile de décrire. Il n'éprouvait aucun attrait pour le sexe féminin.

Mais, attachons-nous surtout aux altérations cutanées qui résultent

le plus communément de la présence du vice scrofuleux; ces altérations se manifestent assez ordinairement sous forme d'éruptions squameuses, qui se rassemblent sur le visage par plaques rougeâtres, et le recouvrent d'un masque hideux et dégoûtant. Une femme a eu le corps labouré par une affection de ce genre; un jeune homme, âgé de vingt-deux ans, a éprouvé le même sort. Après qu'il eut passé par toutes les périodes d'une variole confluente, la diathèse strumeuse se développa, chez lui, avec une intensité tout-à-fait particulière: il resta, à la partie moyenne de sa joue droite, une rougeur circulaire, circonscrite par des vésicules miliaires très rapprochées. Chaque année, ce cercle s'agrandissait, et, lorsque le temps était humide, il s'en écoulait un fluide séreux très abondant. La surface du derme se couvrait souvent de petites croûtes que le malade détachait en se lavant. Tel fut à peu près l'état de cet individu jusqu'à la puberté. On comptait beaucoup sur cette époque, pour qu'il s'opérât en lui une révolution favorable; mais, au contraire, l'éruption acquit une étendue triple de ce qu'elle était auparavant. Bornée naguère au tiers de la joue droite, elle envahit subitement la moitié du visage, et en même temps il se développa une affection semblable à la partie moyenne du dos. Quelques autres plaques se montraient pareillement aux avant-bras et sur les extrémités inférieures. Il y avait un gonflement manifeste sur tous les endroits que la maladie avait atteints.

Les cicatrices qui succèdent aux ulcérations scrofuleuses mériteraient une description particulière; elles ne sont jamais régulières, comme dans les abcès qui dérivent d'une cause accidentelle chez des sujets d'ailleurs bien portans. Les tégumens restent plus ou moins profondément déprimés dans les endroits où elles s'opèrent; les bords en sont fongueux et proéminens, comme s'ils avaient été réunis par une suture grossière. On en voit qui restent béantes, ou qui se rouvrent instantanément, lorsque le ciment muqueux n'a point les conditions requises pour les consolider; quelques unes se couvrent d'une croûte verdâtre et tuberculeuse; d'autres, d'une sorte de boursouflement celluleux; enfin, il est des circonstances où la matière de la suppuration, loin de se vider au dehors, s'épanche, au contraire, dans les aréoles du corps cellulaire, pour y détruire en totalité les glandes, ou pour y former de vastes et tortueux clapiers.

Les ganglions, lorsqu'ils sont atteints par le vice scrofuleux, peuvent suppurer de beaucoup de façons: souvent le pus s'infiltre à travers leur

tissu, et s'en échappe lentement et au dehors, par plusieurs issues ou ouvertures; d'autres fois, des foyers ou cloaques de pus s'établissent dans la propre substance des glandes, ou sur d'autres points isolés; dans certains cas, ce sont des *kystes* qui contiennent la matière de l'engorgement lymphatique. Les suppurations froides ont l'inconvénient d'être inégales, et diffèrent essentiellement des suppurations aiguës.

ESPÈCE. *De la scrofule endémique.* Je viens d'exposer les traits généraux et caractéristiques de la scrofule vulgaire, telle que nous l'observons communément dans l'intérieur des grandes villes ; mais il est des malades qui diffèrent absolument de ceux que nous venons de décrire, quant au physique et quant au moral : tels sont ceux qui naissent, en quelque sorte, victimes des circonstances locales et atmosphériques. Au sein même des nations civilisées, il est des pays marécageux et insalubres, dont la population entière se trouve affectée d'une espèce de scrofule tout-à-fait particulière, et qui mériterait une description à part. J'ai eu l'occasion de considérer plusieurs de ces infortunés, venus au monde avec tous les caractères d'une faiblesse qui entrave continuellement toutes les fonctions de la vie assimilatrice. On n'observe, chez eux, ni cette redondance cellulaire, ni cette pléthore lymphatique, ni ces formes arrondies, ni cette blancheur des tégumens, ni ce teint frais et rosé, ni cette vivacité morale qui donne tant d'expression à la physionomie, et qui trompe souvent l'observateur sur la santé de nos scrofuleux citadins.

En général, la peau des scrofuleux par *endémie* se trouve flétrie, d'un jaune sale et comme terreux; leur stature est grêle et raccourcie, leur corps décharné, leur visage abattu, leur regard terne et presque éteint; on en voit qui ressemblent à des fantômes, et qui, peu avancés dans leur carrière, portent déja sur leur visage toutes les rides de la décrépitude et d'une effrayante vétusté; leur marche est lente comme celle des vieillards; leur voix est sourde et cassée : on pourrait même ajouter que l'ame de ces infortunés villageois est aussi inerte que les rochers qu'ils habitent; tout leur moral se réduit à deux ou trois sensations relatives au maintien de leur existence abrutie. Comme leurs cabanes sont constamment adossées à des terrains humides, presque toujours la scrofule endémique se trouve compliquée d'ulcérations aux jambes, de varices et d'affections rhumatismales; les articulations des mains et des pieds sont engorgées et pâteuses; les

mouvemens sont d'une difficulté extrême, etc. Je dirai plus bas quelles causes établissent des différences spécifiques entre deux maladies qui se rattachent néanmoins au même genre, ce qui nous conduira infailliblement à des considérations utiles pour en perfectionner le traitement.

La scrofule *endémique* agit comme la scrofule vulgaire; elle se manifeste dès la plus tendre enfance, et continue ses ravages jusqu'à la puberté, quand toutefois le sujet résiste à sa maligne influence. Lorsqu'on les amène dans nos hôpitaux, on les prendrait pour des cadavres qu'on a ressuscités de leur tombeau. Il y a quelques années que je fis paraître, à l'une de mes leçons cliniques, un de ces infortunés, qui avait tout l'aspect d'une momie égyptienne. Il fallait le faire parler pour savoir qu'il vivait encore; sa voix était sourde, et, pour ainsi dire, sépulcrale : on distinguait à peine ses paroles.

La scrofule *endémique* dirige spécialement son activité funeste sur la fonction de l'accroissement, dont elle arrête souvent les progrès. Les individus qu'elle attaque dans la première enfance arrivent lentement et laborieusement à la puberté. Nous avons vu quelques paysanes chez lesquelles les menstrues n'avaient point encore paru avant l'âge de vingt-cinq ans. Le plus frêle des individus mourut, il y a quelques années, à l'hôpital des Incurables : il comptait déja six lustres, depuis qu'il avait reçu la naissance au pied des montagnes du Cantal. Il avait absolument la petitesse d'un nain, et ressemblait, pour la dimension de la taille aussi bien que des membres, au fameux *Bébé* du Roi de Pologne, dont on conserve encore le modèle dans les cabinets de notre École. Mais, chez ce chétif individu, les glandes maxillaires et cervicales se trouvaient tuméfiées, et presque aussi endurcies que des cailloux. Il était, d'ailleurs, imberbe, et, lorsqu'on le considérait avec attention, on voyait tous les traits d'une précoce vieillesse se heurter de la manière la plus disgracieuse avec ceux de la jeunesse. Cet *être manqué* contrastait singulièrement avec le géant scrofuleux dont nous avons fait mention plus haut, en décrivant la scrofule vulgaire.

Ce n'est pas tout : chez ces individus dégradés, la nature procède de la manière la plus irrégulière dans la distribution du suc osseux; car la plupart d'entre eux arrivent au monde avec une fatale disposition à tous les accidens du rachitis; la colonne épinière se courbe en divers sens; souvent les vertèbres se luxent réciproquement, et forment d'horribles saillies : aussi voit-on qu'en général tous les mouvemens sont d'une lenteur

extrême; ils ont l'allure cambrée, et se balancent beaucoup en marchant; quelques uns se voûtent comme des vieillards décrépits, et tiennent leur tête constamment baissée vers la terre, dans l'attitude de ceux qui cherchent un objet perdu. La plupart ont les glandes du cou en suppuration; mais ce sont surtout les jambes qui se couvrent d'ulcères hideux.

Une complication très fréquente de la scrofule, dans les contrées où elle est endémique, est celle du rhumatisme, qui rend une multitude d'individus boiteux, ou impotens de leurs bras; ils n'ont pas même les facultés physiques nécessaires à leur conservation. Cette triste infirmité se fortifie à mesure qu'ils avancent en âge, parce qu'ils passent tout le cours de leur vie constamment soumis aux mêmes influences. Comme leurs membres et leur corps sont absolument privés de tout exercice, ou qu'ils ne se nourrissent que de mauvais alimens, le sang circule à peine dans leurs veines, et ils tombent progressivement dans une émaciation qui les dessèche comme des squelettes.

Le moral des individus qui se trouvent atteints de la scrofule endémique diffère essentiellement de celui qu'on observe dans l'espèce précédente. Ces individus sont, comme nous l'avons déja dit plus haut, d'une conception très lente, et mettent un temps infini pour rendre l'idée la plus simple; ils sont mornes, et presque toujours silencieux, comme les solitudes qui les environnent; il en est qui sont à peu près idiots; et ceux même dont la tête est moins mal organisée, sont d'une ignorance complète, et tout-à-fait enclins à la superstition. M. Lepelletier, qui a fait une étude particulière de la constitution strumeuse, prétend que ces sortes d'individus n'ont pas la mémoire des mots. Je puis affirmer néanmoins en avoir connu un qui récitait à tout moment des pages entières d'un Dictionnaire alphabétique, qu'il avait la manie de vouloir apprendre. En général, c'est plutôt le raisonnement qui manque. Rien n'est plus triste à considérer que la misérable condition de ces villageois, qui errent, comme des spectres, dans des lieux sauvages, où règne une nature toujours marâtre; qui existent sans jamais manifester aucun sentiment affectueux, et dont la vie n'est qu'une obscure végétation, depuis la naissance jusqu'à la mort.

Première observation. Un garçon, âgé d'environ quatorze ans, était rongé par les scrofules depuis sa plus tendre enfance. Une femme de la campagne, qui le nourrissait, n'espérait pas pouvoir le conserver. Il eut un accroissement très pénible. Lorsqu'on nous le présenta, il avait l'air d'un *déterré,*

et, certes, une telle expression n'est point exagérée, pour retracer la déplorable situation où il se trouvait. Son visage était couleur de feuille morte; son nez était mince, court et écrasé; et il n'y avait pas, d'ailleurs, le moindre jeu dans les muscles qui mettent en rapport les traits de la physionomie. On observait sur ses lèvres quelques croûtes sèches et noirâtres, et, sur sa tête, quelques cheveux rares et clair-semés, comme on en rencontre sur le crâne des momies ou des cadavres embaumés depuis plusieurs siècles. Les dents se trouvaient habituellement recouvertes par un enduit fuligineux; toute la conque de ses deux oreilles était endurcie comme du parchemin. Les mains de ce jeune individu mériteraient une description particulière; elles paraissaient racornies, comme si on les avait jetées dans le feu; les ongles manquaient ou n'avaient plus d'accroissement; toutes les articulations des doigts étaient comme soudées entre elles; le malade ne pouvait en user pour saisir les objets qui se trouvaient à sa portée; il avait une voix faible et grêle, au point qu'il fallait s'approcher de très près pour entendre le peu de paroles qu'il proférait. Ses camarades de l'hôpital essayaient quelquefois de l'exciter à la gaieté, mais en vain.

Deuxième observation. C'était une jeune fille du département de la Lozère, très retardée dans son accroissement; ses menstrues étaient irrégulières, et n'avaient paru que très tard : elle souffrait d'une ophthalmie chronique qui résistait à tous les moyens usités. A la suite de cette *ophthalmie*, les ganglions du cou s'engorgèrent, ainsi que ceux des aisselles; il se forma, en outre, à la partie inférieure de l'oreille droite, un ulcère dont les bords étaient durs, calleux et rougeâtres; sa circonférence présentait une aréole violacée. La physionomie de la malade avait quelque chose d'ignoble et d'abject; son nez était aplati, et comme écrasé dans sa partie supérieure; elle avait les lèvres singulièrement épaisses, les joues bouffies, le teint blafard, le regard hébété, et les facultés intellectuelles engourdies; elle s'exprimait avec difficulté, et bégayait péniblement : elle mourut de la consomption strumeuse.

Troisième observation. Elle a pour objet une femme, âgée de trente-six ans, et paraissant n'en avoir que vingt. Le doigt médius de sa main gauche était frappé de carie. Depuis six ans, cette infirmité la tourmentait. Un énorme gonflement s'était manifesté à l'articulation du carpe de l'avant-bras, du côté droit. Cette malheureuse femme éprouvait une douleur sourde dans les os; mais elle avait un autre symptôme qu'on observe fré-

quemment dans la scrofule des campagnes : c'était un engorgement considérable dans la glande thyroïde. Cet accident doit-il être regardé comme un symptôme des écrouelles? « Il semble, dit l'ingénieux Bordeu, qu'il soit un supplément de cette maladie, au moins chez les habitans des vallées des Pyrénées. » Freind, et quelques autres praticiens, semblent adopter la même opinion. La vérité est qu'entre l'engorgement du corps thyroïde et les scrofules il y a analogie de causes, analogie de phénomènes, analogie de traitement.

Quatrième observation. La nommée Pierrette se présenta à l'hôpital Saint-Louis, avec une scrofule crustacée très remarquable, qu'elle portait depuis huit mois. Cette éruption avait eu lieu, pour ainsi dire, d'une manière spontanée; elle ne tarda pas à se couvrir de croûtes verdâtres qui noircissaient en vieillissant. Toutes ces croûtes étaient tuberculeuses : il y en avait à la paupière gauche, à la racine et sur les deux ailes du nez, aux lèvres, au menton; toute la face en était hérissée; lorsqu'elles tombaient, elles laissaient sur la peau des cicatrices analogues à celles qui succèdent à l'application du cautère actuel ou à des brûlures plus ou moins profondes. La maladie avait débuté par l'engorgement des glandes cervicales. Le cou était hideusement labouré par les progrès de l'ulcération; les cils avaient été absolument détruits, et les paupières rongées. Il y avait, sur le cuir chevelu, plusieurs protubérances énormes et de nature celluleuse.

Cinquième observation. Nous avons vu arriver, de la campagne, à l'hôpital Saint-Louis, une jeune fille de quinze ans, dont la peau était aussi ridée que chez les femmes accablées par la vieillesse : son visage était d'une couleur terreuse, et couvert de taches de rousseur. Elle portait un goître qui avait beaucoup d'étendue pour sa petite taille. Ses paupières étaient atteintes d'une ophthalmie chronique et rebelle. Presque tous les individus de sa famille étaient affectés de la même infirmité.

Sixième observation. Le pâtre Jacques, né au milieu des marais de la Sologne, de parens malsains, éprouva une maladie scrofuleuse, qui se jeta d'abord sur l'articulation de l'avant-bras droit avec le coude. Le chirurgien de son village chercha dès lors à faire résoudre cette tumeur par diverses applications qui n'eurent aucun succès. La tumeur se tourna dès lors vers la suppuration : il se fit trois petites ouvertures de forme ronde, desquelles s'échappait une petite quantité de pus jaunâtre et très fétide. Ce malheureux paysan ne fut pas plus tôt arrivé à l'hôpital Saint-Louis,

qu'il se déclara une inflammation nouvelle aux malléoles des deux pieds; il fut pris d'une fièvre hectique qui mina lentement ses forces; les glandes axillaires s'engorgèrent; il se manifesta divers abcès à la surface du corps. Le berger Jacques était, d'ailleurs, très cacochyme depuis son enfance; sa colonne épinière s'était totalement déformée; sa peau, flétrie et décolorée, présentait le phénomène d'une ichtyose congénitale, qui s'exfoliait par intervalles, surtout aux bras et aux cuisses; la face portait tous les signes de la décrépitude. Cet individu se montrait insensible à toutes les impressions extérieures; il ne répondait pas un seul mot aux questions qu'on lui adressait, lorsqu'il était interrogé sur ses besoins. Il mourut après avoir langui deux années dans un état d'affaissement extraordinaire.

Ces observations, toutes recueillies en présence des nombreux élèves qui ont suivi nos leçons cliniques, peuvent démontrer d'une manière satisfaisante la ligne tranchée qui sépare la scrofule vulgaire de la scrofule endémique. Ce point de vue avait été, ce me semble, négligé avant nous. Examinons maintenant quelles sont les causes d'une maladie qui afflige tant de générations, et qui s'est, en quelque sorte, identifiée avec l'espèce humaine.

ÉTIOLOGIE.

La plupart des écrivains qui ont, de tout temps, discuté sur la nature et les causes organiques de la constitution strumeuse, se sont, ce me semble, exprimés d'une manière trop vague, pour qu'on puisse retirer quelque avantage de ce qu'ils ont publié à cet égard. En effet, les uns attribuent les maladies qui proviennent de cette constitution à l'épaississement imaginaire de la lymphe, à sa coagulation par l'effet d'un acide prédominant; d'autres les font dériver d'un accroissement d'activité dans l'économie des absorbans, d'un défaut d'antagonisme entre les vaisseaux rouges et les vaisseaux blancs, d'un système lymphatique trop irritable, d'une inflammation ou d'une sub-inflammation de ce même système, etc.; mais ces auteurs, d'ailleurs très estimables, ont-ils des preuves suffisantes pour appuyer de telles assertions?

N'est-il pas plus simple de dire que, dans les dermatoses strumeuses, il y a, comme Bordeu le remarquait, élaboration anormale des sucs nourriciers,

qu'il y a surtout exubérance, emploi défectueux de ces mêmes sucs, qui surabondent, et ne trouvant plus leur emploi, s'entassent, en quelque sorte, dans les aréoles cellulaires du tégument ? Sous ce point de vue, mon honorable ami, M. Richerand, a pu affirmer, avec raison, que, dans les scrofules, il y a véritablement *exagération* du tempérament lymphatique.

Dans la société, il résulte même, de cette prédominance des fluides albumineux, une sorte de beauté factice dont on fait souvent plus de cas que de la véritable ; et, il y a long-temps que les femmes, tant embellies par notre civilisation, ont été comparées à ces plantes déviées de leur type primitif par excès de culture, ou, si l'on veut, à ces productions végétales qui subissent artificiellement, dans nos serres, le phénomène de l'étiolement.

Les idées d'un physiologiste habile (M. Lepelletier) s'accordent, du reste, avec celles que nous avons constamment professées dans nos leçons cliniques de l'hôpital Saint-Louis. Ce sage médecin estime, avec nous, que les causes de la dégénérescence scrofuleuse doivent être recherchées dans l'état morbide de la nutrition, qui est la fonction fondamentale de l'organisme ; de là vient que cette dégénérescence s'établit d'une manière spéciale dans les tissus de première formation ; de là vient encore qu'elle attaque surtout les ganglions lymphatiques. Ces ganglions sont composés, comme l'on sait, de tissu cellulaire et de vaisseaux blancs diversement entrelacés ; disposition très favorable à un séjour plus prononcé de la lymphe nourricière. Il y a, du reste, entre les nœuds des branches des arbres et les ganglions lymphatiques, si universellement répandus à la surface du corps, une grande analogie d'emploi et de fonctions.

Il est donc intéressant de se faire une idée précise de la structure de ces ganglions, siége le plus ordinaire de la maladie écrouelleuse. Il importe d'arriver jusqu'à leurs élémens anatomiques. Enlevez toute la trame cellulaire qui se trouve sur ces corps, que trouvez-vous ? des vaisseaux circonvolutés par le mécanisme le plus merveilleux. L'artifice des plus fines injections le démontre. L'activité de ces vaisseaux se fait surtout sentir à cette époque de la vie où prédominent les forces assimilatrices. C'est alors que, par l'effet d'une diathèse qu'il est difficile d'expliquer, la nature se dérange et manque à ses règles de formation ; c'est alors encore qu'elle jette parfois ses matériaux d'après un plan mal établi et des dimensions désordonnées.

Il faut surtout considérer le cou comme la partie du corps où la nature a, pour ainsi dire, prodigué les ganglions lymphatiques; et c'est surtout dans le premier âge que ces ganglions se trouvent doués d'une susceptibilité plus marquée. Dans l'état normal, ils sont d'un très petit volume, et frappent à peine les regards; mais ils augmentent dans l'état de maladie; ils sont à la fois très vasculeux et très voisins de la peau; ils affectent une forme globuleuse, et peuvent facilement rouler sous le doigt. Les ganglions jugulaires méritent surtout la plus grande attention, à cause de leur nombre et de leur extrême susceptibilité.

Il est des dispositions physiques qui donnent principalement accès au vice scrofuleux. D'abord, comme nous l'avons déja fait remarquer, tous les vaisseaux qui abordent les renflemens ganglionnaires, ne vont point en ligne droite, mais ils se contournent, en quelque sorte, à la manière de pelotons; d'une autre part, les bords des paupières sont garnis de glandes sébacées qui ont très peu de ressort. Il n'est donc pas surprenant que, chez les scrofuleux, les ophthalmies chroniques soient un symptôme si fréquent. « Dans les pays froids et sur les montagnes, dit Bordeu, cette phlegmasie a souvent lieu, parce que les yeux s'y fatiguent à contempler les rayons du soleil. »

La diathèse strumeuse n'agit pas seulement sur les glandes lymphatiques, mais encore sur les glandes muqueuses, dont abonde l'intérieur des fosses nasales; il n'est donc pas étonnant que la membrane olfactive soit particulièrement attaquée par le vice écrouelleux. Bordeu observe que les gencives se ressentent aussi de la mauvaise constitution de la substance celluleuse; elles sont, en général, blafardes, sèches, un peu racornies. Ce que l'on peut assurer, c'est que l'émail des dents est très susceptible de s'altérer. J'ai vu une demoiselle, d'une beauté rare, chez laquelle les molaires tombaient sans douleur et sans le moindre effort, à l'âge de dix-huit ans.

Nous avons établi deux espèces de scrofules; il est essentiel de distinguer les deux ordres de causes qui les produisent. Les individus atteints de la scrofule vulgaire semblent alimentés par des sucs trop abondans; chez ceux, au contraire, qui sont atteints de la scrofule endémique, tous les symptômes semblent être le résultat d'une nutrition manquée. Ces sortes d'individus ressemblent à des arbres sans vigueur, qui n'assimilent rien à leur avantage; ils sont comme ces plantes que le hasard fait naître au

bord des rochers, dont les racines sont comprimées, et dont les feuilles languissent sans calorique et sans lumière. Les sécrétions sont empêchées, et l'homme est le résultat d'un travail imparfait.

Je fis comparaître un jour, dans mes Cours de clinique, un scrofuleux de Paris et un scrofuleux arrivé des marais impurs de la Sologne. Les différences observées entre ces deux malades frappèrent de surprise tous les assistans. Le premier, fortement constitué, vigoureux, marchait avec vivacité; l'autre, dépourvu de toute force physique, exécutait une progression lente et peu assurée. L'un avait le regard vif, animé; l'autre, les yeux ternes et presque éteints. Chez l'un, les joues étaient colorées d'un vif incarnat, comme celui qui colore le duvet de la pêche; chez l'autre, la face était ridée, flétrie, de couleur terreuse. Chez l'homme atteint de la scrofule des villes, le tissu muqueux était tuméfié, et son abondance émoussait les angles des articulations; chez l'homme atteint de la scrofule endémique, c'était l'aspect hideux d'un décharnement complet. L'un était grand mangeur, et digérait sans difficulté; l'autre était constamment tourmenté par l'inappétence, et ne pouvait prendre le moindre aliment sans être atteint de la diarrhée. Le premier était gai et spirituel; le second était borné et lent dans ses conceptions. L'un se montrait lascif, voluptueux; l'autre vivait dans l'indifférence, et dans un état voisin de l'apathie, etc.

Personne ne doute aujourd'hui que les scrofules ne soient héréditaires; les faits militent à chaque instant en faveur de cette opinion. Cette cause organique est, je dois le dire, la plus fréquente. Il suffit même que l'un des parens soit infecté de ce vice, pour que la postérité s'en ressente; alors même qu'il ne se développe point, il n'est pas difficile de s'apercevoir que les enfans en portent le germe dans leur économie physique.

Les causes qui disposent à la maladie strumeuse tiennent donc communément à une disposition native, et aucune maladie ne se transmet plus aisément par voie de génération. Ces sortes d'exemples ne sont pas rares dans la société. Un père qui est naturellement chétif et valétudinaire, et qui se trouve trop faible lorsqu'il se marie, doit engendrer un être débile. Lorsqu'il y a, d'ailleurs, chez les parens, une altération congéniale des glandes lymphatiques, cette altération doit nécessairement passer à leur progéniture, et se retrouver dans la mixtion de leurs organes.

Si les personnes ont été long-temps tourmentées par la maladie syphilitique, et ont négligé les soins convenables à leur guérison, il est rare

que leurs descendans ne soient pas infectés d'une maladie qui a tous les caractères du vice scrofuleux. A l'hôpital Saint-Louis, il se présente une multitude d'individus des deux sexes, qui se trouvent dans ce cas. Dans une circonstance, j'ai vu jusqu'à trois générations d'un aïeul, qui avaient été contaminées par le virus vénérien; or, tous les sujets appartenant à cette famille, venaient au monde avec les lèvres grosses et tuméfiées, les glandes submentales frappées d'engorgement, le tissu cellulaire flasque, les os spongieux, et tous les autres signes de la diathèse écrouelleuse. Nul doute que la plupart des scrofules, à Paris, ne soient des syphilides déguisées.

Je crois que les nourrices écrouelleuses peuvent communiquer ce vice à leurs enfans; mais nous sommes loin de penser que cette maladie soit aussi contagieuse que certains praticiens l'ont prétendu. Nous ne croyons pas qu'elle soit transmissible par le coït ou par les habitudes maritales. Feu notre collègue, M. Hébréard, a tenté des expériences sur les animaux vivans, dont aucun n'a contracté la maladie par la voie de l'inoculation. Mais une expérience plus décisive, est la cohabitation journalière de certaines femmes scrofuleuses avec des hommes qui n'ont jamais eu lieu de s'en repentir.

Lorsque les enfans sont mal nourris, lorsqu'ils sucent un lait corrompu, l'affection strumeuse se développe, les glandes du mésentère s'engorgent, les malades tombent insensiblement dans l'amaigrissement et la consomption. Chez les adultes indigens, ce sont aussi les vices de la puissance digestive qui préparent de loin la maladie dont il s'agit. La plupart ne se soutiennent qu'avec de mauvais alimens, et qui n'ont rien de substantiel; ils mangent du pain fait avec des farines gâtées, boivent du vin aigri et du vin tourné, abusent des substances graisseuses et butireuses, etc. Bordeu croit aussi que l'abus du lait, du petit-lait, du fromage, etc., peuvent, par leur qualité acescente, influer sur le vice scrofuleux.

Les effets de l'air, sur le corps humain, doivent être particulièrement étudiés. On parle toujours de l'air corrompu des grandes villes; on ne fait pas attention que les populations nombreuses, lorsqu'elles se trouvent, d'ailleurs, placées sur un espace grand et salubre, loin d'y languir, s'excitent, pour ainsi dire, mutuellement à vivre. Si l'homme devient malade, s'il succombe, c'est lorsqu'il est dans l'isolement et l'abandon; c'est lorsqu'il habite près des lacs et trop près des rivières : c'est là que se développent

les écrouelles. L'air des montagnes, disent tous les voyageurs, a ses défauts comme celui des vallées : sur les montagnes, il est trop léger, trop vif et trop pénétrant; dans les vallées, il est trop épais. M. le docteur Castéran, qui a très bien disserté sur la maladie scrofuleuse, quand il suivait nos Cours à l'hôpital Saint-Louis, a très bien remarqué qu'elle est endémique dans certains cantons des Hautes-Pyrénées, principalement dans les vallées d'Aure et de Campan; il cite, entre autres villes, celles de Sarrancolin et d'Arrau, remarquables par leur malpropreté, l'étroitesse de leurs rues et par la mauvaise position des maisons, qui sont toutes construites à l'antique, avec des fenêtres peu nombreuses; situées au bas des Pyrénées, qui les entourent des deux côtés, traversées du midi au nord par une petite rivière qu'on appelle *la Neste*, etc. Tout semble contribuer à les rendre froides et humides.

On observe que les individus renfermés dans des prisons malsaines, dans les cachots, ont parfois les glandes du cou engorgées; que ces mêmes glandes finissent par s'ulcérer, et par se convertir en ulcères fongueux. Il est une multitude de gens qui, par état, travaillent et habitent dans des lieux humides, comme les blanchisseurs, les tisserands, les pêcheurs, les portiers, etc. Les jeunes villageois qui, dans les campagnes, sont préposés à la garde des bestiaux, et qui passent les nuits dans les pâturages, subissent le même sort.

CURATION.

Plusieurs considérations générales se présentent à l'esprit, quand il s'agit de déterminer le meilleur mode de traitement qui convient aux dermatoses strumeuses. Ces maladies ont trois époques distinctes aux yeux d'un observateur exercé, et il importe de mesurer, en quelque sorte, l'échelle que parcourt la sensibilité pour les faire arriver à une maturation complète. Personne n'ignore, par exemple, que la nature est plus lente dans les abcès scrofuleux que dans les phlegmons ordinaires; qu'elle y marche par sauts et par une succession d'actes souvent interrompus. Il est rare que ses efforts se soutiennent; elle s'abat par intervalles; il est des cas néanmoins où elle se montre aussi énergique que puissante.

Pour établir un traitement sage et raisonné, nul doute qu'il ne faille

avoir égard au génie particulier des symptômes qui signalent la première invasion de la maladie scrofuleuse. Si la peau est sèche, aride et brûlante, s'il y a dans le pouls une plénitude remarquable, si les urines sont rouges, flamboyantes et sédimenteuses, si la susceptibilité nerveuse des entrailles se trouve manifestement exaltée, si l'on observe un état d'excitation de toutes les facultés vitales, on a de suite recours à tous les moyens de thérapeutique qui doivent apaiser cet *orgasme général*. Dans une circonstance absolument contraire, lorsque l'action médicatrice languit, lorsque de l'inertie des solides dérivent des solutions incomplètes, des suppurations inactives, des cicatrices informes, etc., c'est l'occasion de mettre en œuvre les ressources sans nombre que peut offrir la méthode perturbatrice. Ici surtout la doctrine simple de l'expectation ne serait point admissible.

Un des secrets les plus importans de la thérapeutique, pour la guérison des maladies chroniques, est d'appeler sur le système ganglionnaire affecté le secours tutélaire de toutes les excitations. Les distractions, les voyages, les exercices de la danse et de l'équitation, le changement d'air et de nourriture, contribuent essentiellement à ce but; les passions même de tous les genres ont une puissance qu'on ne saurait contester, quand elles sont provoquées à propos; et les Anglais, qui font toucher à leurs malades le corps glacé des pendus, comptent, sans doute, sur les effets salutaires de la surprise et de la terreur. Lorsque le sens de l'amour s'éveille, il en résulte un effet plus avantageux encore. Cette affection exhalante provoque dans tous les organes un mouvement fébrile, ou, pour ainsi dire, une sorte de tumulte qui accélère le cours de la lymphe, et qui devient très favorable au dégorgement des ganglions. Dans les pensions de Paris, on remarque beaucoup de jeunes filles qui n'ont des signes d'écrouelles que jusqu'à l'époque de la puberté.

Le temps est, d'ailleurs, un élément indispensable pour la curation des dermatoses strumeuses, aussi bien que pour toutes les maladies chroniques. Il importe donc que les traitemens soient continués pendant plusieurs années. Il importe, en outre, de les pratiquer dans les temps les plus favorables à leur réussite. Pour en faire un emploi convenable, il convient souvent d'attendre les révolutions naturelles de l'âge, ou l'arrivée d'une saison chaude. Si cette condition est négligée, les essais de l'art sont infructueux, et tournent parfois au détriment des malades.

Il est peu de maladies qui résistent, autant que les scrofules aux remèdes

intérieurs qu'emploie la médecine pratique : les substances médicinales n'exercent qu'une faible action sur les systèmes qui sont le plus affectés. Il faut, par conséquent, donner la préférence à celles qui manifestent une affinité plus marquée pour le système lymphatique. Sous le point de vue de cet avantage, le mercure, le fer et le soufre se trouvent certainement en première ligne; le mercure surtout remplit d'autant mieux les vues pratiques du médecin dans le traitement des dermatoses strumeuses, que la cause organique de ce fléau désespérant est presque toujours un levain syphilitique, ainsi que nous l'avons constaté à l'hôpital Saint-Louis, par une multitude d'observations décisives.

La plus active des préparations que nous offre ce métal extraordinaire, est, sans contredit, le deuto-chlorure de mercure, complétement dissous dans l'eau distillée, et incorporé dans un véhicule mucilagineux. On a souvent recours à ce sel, si *diffusible* et si *pénétrant*, pour arrêter les progrès des tumeurs lymphatiques, ou pour prévenir leur développement. A Paris, on fait un fréquent emploi du calomel, qui passe avec célérité dans le système absorbant. On l'administre en pilules, qui sont devenues une branche considérable de commerce. Qui n'a pas entendu parler du sirop auquel la renommée de Bouvard a donné une grande vogue, et dont le nitrate mercuriel fait la base? Ce sirop jouit d'une activité salutaire; mais quelques praticiens le prodiguent avec un empirisme aveugle qui ne s'accorde guère avec les progrès de la médecine philosophique. Cette pratique routinière est d'autant plus condamnable, qu'il faudrait, au contraire, varier les essais pour une maladie aussi rebelle.

Le carbonate de potasse a été fort vanté par Peyrilhe, qui lui attribuait gratuitement une propriété fondante et résolutive. Nous avons répété devant nos élèves les essais entrepris avec l'hydrochlorate de chaux, et nous n'avons recueilli que des doutes. M. Crawfort a donné de grands éloges à l'hydrochlorate de baryte, et l'avait présenté comme un stimulant spécial des glandes lymphatiques. Feu Baumes cite un exemple remarquable des bons effets de ce sel. Nous avons été moins heureux que lui, quand nous l'avons soumis à des expérimentations réitérées sous la direction du professeur Pinel. Les résultats ont été tout aussi infructueux dans ma longue pratique à l'hôpital Saint-Louis.

Les divers produits que nous donne le fer, plus ou moins oxidé par l'atmosphère ou autres agens chimiques, exercent une action salutaire sur

l'économie animale. Le safran de mars apéritif est très accrédité. L'eau de boule de Nancy est la meilleure tisane dont puissent user les scrofuleux; le vin chalibé seconde merveilleusement les effets d'une bonne méthode curative. Toutes les eaux minérales (*quas ferrea virtus nobilitavit aquas*) semblent augmenter les oscillations du système vasculaire, et réveiller les forces médicatrices. J'ai vu toute une famille singulièrement tourmentée par des symptômes écrouelleux, qui s'était presque entièrement guérie par l'usage continué des eaux de Forges. Les médecins d'Europe s'accordent aujourd'hui sur l'efficacité des ferrugineux dans le traitement des dermatoses strumeuses.

Au surplus, lorsque la thérapeutique d'une maladie est peu avancée, chaque médecin, chaque apothicaire a, pour ainsi dire, son arcane particulier. A Paris, les teintures, les élixirs, sont dans une vogue extraordinaire; on les compose communément avec la racine de gentiane, l'écorce d'orange, le carbonate ammoniacal, etc.; on y fait entrer la poudre de scrofulaire, la résine de scammonée et le jalap. On débite aussi des pilules dont les ingrédiens sont le calomélas, le sulfure d'antimoine, l'éthiops minéral, etc. Il est bien certain que si, à l'aide de ces médicamens, on peut parvenir à restituer le ton des organes digestifs, le cours de la lymphe doit reprendre son activité première et les engorgemens doivent diminuer.

Le traitement que l'on fait suivre, dans le plus grand nombre des hôpitaux, consiste à nettoyer souvent les premières voies par l'emploi des émétiques et des purgatifs. On associe l'usage des plantes amères à celui des préparations mercurielles. Les décoctions de quinquina, de houblon, de bardane, et de tous les bois sudorifiques, nous ont paru très utiles dans beaucoup de circonstances, pour remédier aux langueurs des forces digestives. Il est peu d'années où on ne renouvelle les essais qu'on avait d'abord tentés sur la ciguë (*phellandrium aquaticum*), la digitale, l'aconit, etc. Nous pouvons dire que les mêmes incertitudes nous arrêtent encore, lorsqu'il s'agit de déterminer les meilleurs effets de leur administration. On est fâché de voir, dans les livres de la science, tant de promesses vaines, tant d'assertions futiles, tant de guérisons imaginaires, tant de détails mensongers. Gardons-nous bien de rien affirmer sur la foi trop prompte de nos prédécesseurs. C'est au temps seul qu'il appartient d'affermir les pas de l'expérience, et d'en épurer tous les résultats.

Depuis quelque temps, l'iode obtient une vogue qui paraît devoir se

soutenir. C'est une des plus précieuses conquêtes que la thérapeutique ait faite de nos jours. Personne n'ignore que nous la devons à la sagacité inventive de M. Coindet. Ses proeédés pour la guérison du goître sont connus et appréciés par toute l'Europe. Par ses expériences réitérées, M. Lugol, n'a pas peu contribué à étendre les applications de cette substance médicinale. Les succès marqués qu'il a obtenus dans le traitement des maladies scrofuleuses sont dignes de toute l'attention des gens de l'art. On doit surtout à ce médecin d'avoir détruit des préventions injustes qui s'étaient établies sur l'emploi intérieur du nouveau remède. En effet, ce pratieien administre journellement, par cette voie, et sans aueun danger, une solution de ee eorps dans l'eau distillée. Des faits assez nombreux attestent même que, loin d'avoir les ineonvéniens qu'on lui attribue, la liqueur iodurée provoque et entretient l'appétit, favorise les séerétions, et donne plus d'aetivité aux forces digestives. On peut faire pareillement usage, pour le traitement extérieur, de pommades et onguens qui, avec un poids constant, sont ehargés dans des proportions déterminées, et sueeessivement augmentées d'iode et d'iodure de potassium, ou uniquement de proto-iodure de mereure. C'est avec ces diverses préparations qu'on attaque la maladie serofuleuse sous toutes ses formes.

Toutefois, M. Lugol, eonsidérant combien un corps tel que l'iode est avide de combinaisons, et combien surtout sa sapidité se montre énergique sous le plus petit volume, insiste sur la réserve prudente qui doit accompagner l'emploi, d'ailleurs si salutaire, de eette substanee. Le mode de préparation qu'il regarde eomme le plus sûr et le plus eommode, c'est l'état de parfaite dissolution dans l'eau distillée ; il veut même qu'on eherche à rendre eette boisson iodée plus digestible, en y ajoutant quelques grains de chlorure de sodium. M. Lugol formule, d'ailleurs, très prudemment ses préparations, de manière à leur donner divers degrés de foree, pour les appliquer avec plus de sûreté, selon les individus et les époques du traitement. C'est ainsi qu'il incorpore suceessivement un demi-grain, deux tiers de grain, ou un grain d'iode, dans une livre de véhieule. Par ee moyen, il s'arrange de manière à graduer, comme il convient, la quantité qu'il administre, et il annonce qu'il n'a jamais eu besoin de dépasser la dose d'un grain par jour, en commençant par un demi-grain. On peut même tempérer, jusqu'à un certain point, l'activité du remède, en l'édulcorant au lit du malade. Il est, du reste, rationnel de s'attacher à un mode

rigoureux de préparation, qui est toujours le garant de la réussite. Ainsi procèdent les thérapeutistes exercés.

Il est d'autres médications qu'il ne faut pas perdre de vue, dans l'état actuel de la science. C'est ainsi que M. Lemasson, notre élève, a retiré d'heureux avantages de l'opium joint à l'iode dans la scrofule cutanée. Les frictions mercurielles ont des effets très remarquables, lorsqu'elles sont pratiquées avec discernement et continuées avec méthode sur les tumeurs scrofuleuses : elles sont le meilleur résolutif qu'on puisse employer ; mais il importe d'y recourir de bonne heure, et avant que les absorbans qui avoisinent les glandes engorgées aient cessé d'être perméables pour une substance aussi pénétrante.

Le soufre, par ses qualités diffusibles, n'est pas moins favorable que le mercure. Toutes les eaux minérales qui charrient cette substance en combinaison, et qui sont très élevées en température, sont salutaires dans les maladies strumeuses, parce qu'elles réveillent l'action assoupie des ganglions lymphatiques. Sous ce point de vue, j'ai vu des personnes qui se louaient beaucoup d'un voyage fait à Barèges, à Cauterets, à Bagnères-de-Luchon, etc. Les eaux chargées de sels alcalins, tels que le carbonate de soude ou de potasse, celles qui contiennent des principes iodurés, sont d'une extrême utilité. Enfin, de grands avantages sont accordés à l'eau de mer, et il paraît que les Anglais la font servir avec un plein succès à leurs divers systèmes de guérison. M. White la conseille pour pratiquer des fomentations. Il faut toutefois savoir l'approprier aux circonstances et aux périodes de la maladie. *Marina aqua et magnâ et variâ quâdam vi pollet; sed imperiti facilè ipsâ perperàm uti possunt* (RUSSEL, *de Tabe glandulari*). Le quinquina a été particulièrement recommandé par Fothergill, Fordyce, Hufeland, Thomson, Burns, etc. On indique même la gentiane, la petite centaurée, le houblon, et les autres toniques amers.

On peut employer avec succès, à l'extérieur des glandes engorgées, des emplâtres qui ont pour base de leur composition, la ciguë, le savon, les oxides mercuriels, etc. Lorsque la scrofule se manifeste par des pustules, et qu'elle s'étale uniquement à la surface tégumentaire, aucun topique ne m'a paru préférable au nitrate d'argent fondu : ce caustique a pour avantage de produire une action stimulante sur la peau, et d'y susciter tous les phénomènes d'une fièvre locale. Il est rare que l'éruption ne perde pas de son intensité, lorsqu'on a pratiqué plusieurs couches successives

de cette préparation à des intervalles convenables. Le nitrate d'argent dénature, à la longue, les irritations morbides. Les médecins étrangers qui sont venus visiter l'hôpital Saint-Louis ont été frappés d'étonnement en voyant les heureux effets de ce procédé extérieur, dont je puis dire avoir donné le premier l'idée, et suggéré le mode d'application.

Les vésicatoires, les cautères, les sétons, les ventouses, le moxa, etc., trouvent leur emploi dans le traitement des scrofules cutanées. Le feu surtout semble épurer le ferment corrupteur de cette maladie. Que ne dirais-je pas, si je voulais exposer ici toutes les précautions à prendre pour assurer la résolution des tumeurs, la cure des ulcérations, pour consolider la réunion des plaies et diminuer la difformité des cicatrices? Dans ces derniers temps, on a proposé le procédé de la compression, déja employé contre le cancer, soit en France, soit en Angleterre. Mon élève, M. Duchesne-Duparc, a obtenu quelques succès qu'il ne faut pas passer sous silence. Il faudrait donner suite à de tels essais. Les physiologistes seuls, qui ont une doctrine exacte des lois de la réaction vitale peuvent saisir les heureux effets de tous ces moyens extérieurs, tandis que les médicastres s'abusent et prodiguent infructueusement une multitude de remèdes absurdes ou insignifians.

Une discussion sérieuse s'est élevée dans nos écoles cliniques, relativement à l'utilité des opérations chirurgicales pour les scrofules articulaires. Un moyen aussi hardi n'avait paru d'abord que très redoutable; mais le raisonnement doit se taire devant des expériences décisives. Sans doute, il serait imprudent d'enlever des tumeurs scrofuleuses dans des parties pourvues de nerfs et de vaisseaux importans; mais, il n'en est pas de même pour les caries qui attaquent les articulations des membres. J'ai vu pratiquer plusieurs opérations de ce genre par mon honorable ami, M. Richerand, et toujours le succès a couronné cette tentative: à la vérité, c'était sur des sujets vigoureux et robustes. Mais, M. Lallement n'a pas été moins heureux dans l'hospice de la Salpêtrière. Nous avons reçu, à l'hôpital Saint-Louis, une jeune fille, dont l'exemple doit encourager ceux qui voudraient tenter de pareils essais. Il s'était formé, à sa cuisse et à sa jambe droite, une dégénérescence éléphantine, qui avait acquis un volume monstrueux, qu'il était impossible de guérir par d'autres moyens. Il est digne d'observation que, depuis que cette personne a eu l'extrémité inférieure amputée, son embonpoint s'est accru; son teint a pris toutes les couleurs vives de la

santé. On dirait qu'il se passe ici un phénomène analogue à celui de l'émondation des arbres chez lesquels les branches restantes semblent augmenter d'énergie et de vigueur.

Je ferai remarquer, du reste, que les remèdes appliqués à la curation des scrofules n'obtiennent quelque succès qu'autant que les malades ne négligent aucun des moyens diététiques, et qu'ils s'assujétissent aux lois du régime. Ils doivent ne faire usage que d'une nourriture saine et facile à digérer. Mais on a tort, ce me semble, de dire qu'il ne faut les alimenter qu'avec la viande la plus succulente; ce préjugé est un de ceux qu'il importe le plus de détruire. En effet, si la diète, purement animale, influait tant, comme on le dit en France, sur la guérison de la maladie qui nous occupe, l'Angleterre serait-elle peuplée de scrofuleux? Ce régime fortifiant ne convient réellement qu'aux malheureux habitans des campagnes, dès long-temps affaiblis par tous les genres de privation.

Ce qui est profitable aux scrofuleux de toutes les classes, c'est de respirer un air salubre, de rechercher les lieux secs et bien exposés, de se livrer à un exercice modéré, de monter à cheval, de cultiver la natation, de se fortifier par des voyages et des travaux rustiques, de se distraire par la chasse ou par des jeux propres à raffermir la fibre et à provoquer une transpiration abondante. Je l'avouerai toutefois, la thérapeutique des scrofules forme encore un vide dans les fastes de notre art; tout est, pour ainsi dire, à rechercher contre cette maladie, si profondément invétérée dans l'économie physique de l'homme. Rien de plus inexpugnable que ce mal factice de notre vie sociale; il faudrait d'autres habitudes, et surtout d'autres mœurs, pour s'en délivrer.

GENRE II.

FARCIN. — *FARCINA.*

Farcin, farcina, farcimen des auteurs; *tumor farciminosus* de Végèce; *le chapelet, l'étranguillon, la pommelière* chez les bœufs; *le javart cutané; la maladie tuberculeuse* de Dupuy.

Affection propre aux quadrupèdes domestiques, spécialement caractérisée par le développement d'un nombre plus ou moins grand de petites tumeurs globuleuses ou ovalaires, aplaties ou allongées, circonscrites, rénitentes, immédiatement placées sous le tégument ou dans la substance du tégument, d'abord douloureuses, ensuite indolentes par le laps du temps.

On s'accorde assez généralement à distinguer la maladie en deux espèces, le *farcin bénin* et le *farcin malin.* Sauvages a, le premier, établi cette distinction, très avantageuse pour la pratique; ce même auteur a senti le besoin de rapprocher cette affection de la maladie scrofuleuse.

A. Le farcin bénin (*farcimen benignum*). C'est une éruption de tubercules superficiels, qui se succèdent et se dissipent ordinairement par résolution. On l'appelle aussi le *farcin volant*, le *farcin local, etc.* Il vient à la croupe, à l'encolure, à la tête, etc.

B. Le farcin malin (*farcimen malignum*). C'est celui que les vétérinaires désignent sous le nom de *farcin-cul-de-poule.* C'est, sans contredit, l'espèce la plus redoutable; elle se manifeste souvent par de petites tumeurs, qui, rangées les unes à la suite des autres, simulent sur le tégument comme des cordes nouées par intervalles. Presque toujours ces tumeurs s'abcèdent et se convertissent en ulcères, qu'on dit être d'une nature contagieuse.

Le farcin n'est certainement pas une maladie exanthémateuse, comme certains auteurs l'ont prétendu: c'est une affection strumeuse, qui, chez les animaux domestiques, joue absolument le même rôle que la scrofule chez

l'homme : elle y dégrade le tissu muqueux et les ganglions lymphatiques; elle attaque le mulet, l'âne, mais surtout le cheval, qui, plus près de nous, dans nos services habituels, n'en est que plus susceptible d'être malade. Je ne puis dire si on la remarque souvent dans l'espèce bovine; cependant M. Dupuy a très bien démontré le rapport qui existe entre le farcin dont nous parlons et l'affection dite *pommelière,* chez le bétail. Paulet, de Fontainebleau, le rapprochait de la *ladrerie* des cochons. Il paraît même que, chez certains animaux, la dégénérescence strumeuse se complique de la présence des hydatides (*échynocoques*). On voit souvent survenir cette dégénérescence chez les oies, les poules, et autres volatiles de nos basses-cours.

Le mot *farcin* a été créé du mot *farcio,* qui signifie *j'emplis, j'amasse, etc.* C'est précisément l'effet que produit à nos yeux l'altération strumeuse du système ganglionnaire, qui augmente sensiblement de volume et devient plus apparent. Ne dirait-on pas que, dans ces circonstances, l'animal est, en quelque sorte, *farci* de corpuscules globuleux ? Le mot *bouton,* dont on use quelquefois pour exprimer ces engorgemens maladifs, est, du reste, un mot impropre; car cette affection n'a aucun rapport avec les dermatoses exanthémateuses.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Le farcin est aux animaux ce que la scrofule est à l'homme. L'analogie des formes constituantes doit rendre très probable l'identité des altérations. Cette maladie est mieux connue depuis que les hyppiatres, aussi bien que les médecins, se livrent à l'étude de la pathologie comparée.

ESPÈCE. *Du farcin bénin.* L'espèce bénigne se manifeste dans un grand appareil de phénomènes précurseurs; on remarque seulement que les animaux s'abstiennent de manger, ou qu'ils prennent moins de nourriture que de coutume; ils montrent un penchant insolite pour le repos, et on les trouve constamment couchés dans leur écurie; leur regard est triste, inquiet, abattu; trois ou quatre jours se passent dans cet état de malaise; enfin, le farcin se prononce, et tous les symptômes généraux s'évanouissent.

Quand les tubercules farcineux sont une fois parvenus à un état de développement où semblent les avoir portés les premiers paroxysmes fébriles, ils peuvent arrêter leur marche et demeurer plus ou moins long-temps stationnaires; durant cet intervalle, les chevaux ne paraissent point gravement incommodés; ils mangent et boivent, et les propriétaires peuvent s'en servir pour le travail habituel. Le mal se localise, en quelque sorte, dans le système ganglionnaire.

Cependant, il vient une époque où le farcin parvient à se résoudre ou à suppurer; dans le second cas, qui est le plus ordinaire, les tubercules mûrissent avec plus ou moins de difficulté. C'est ici surtout qu'on est frappé de l'analogie qui existe entre la marche de cette maladie et celle de la scrofule humaine. La matière des abcès est tantôt séreuse, tantôt purulente; les plaies qui en proviennent ne se cicatrisent qu'avec peine; souvent même les bords refusent de se réunir. Un autre point de similitude, c'est que ces engorgemens ont particulièrement lieu aux ganglions jugulaires, maxillaires et sous-linguaux. Ces petites tumeurs, successivement développées les unes à la suite des autres, simulent parfois comme une corde à laquelle on aurait fait une série de nœuds rapprochés les uns des autres.

Il y aurait à faire, sur le farcin, un travail aussi compliqué que sur les scrofules : on retrouve ici, en effet, la même configuration, le même volume dans les tubercules, qui ressemblent à des fèves de haricot, qui souvent se joignent, d'autres fois se séparent; le travail morbide s'y établit avec les mêmes anomalies et la même diversité; on en voit qui sont calleux, et aussi durs que la couenne; souvent ils se ramollissent, et contiennent des fluides de diverse nature. Les tumeurs froides ont l'inconvénient, très grand, sans doute, de suppurer inégalement; la matière des abcès réside quelquefois dans les petits canaux qui sont propres aux glandes; dans d'autres cas, il se forme un kyste dans la propre substance des ganglions; et c'est aussi dans ce kyste que s'accumulent des humeurs dégénérées.

M. Hurtrel d'Arboval a parfaitement connu la marche de la dégénérescence farcineuse; il fait très bien remarquer que souvent les tubercules qui la caractérisent, au lieu de s'établir sous le tissu sous-cutané, dépassent le niveau du tégument, et affectent d'une manière spéciale la substance propre du derme. Plus petits, et souvent plus nombreux, ils s'abcèdent plus vite, laissent suinter une matière ichoreuse, et, du reste, ne se

fondent, ne se cicatrisent pas mieux que d'autres. Le farcin qui offre des tumeurs de cette sorte est moins grave, sans doute, mais il n'en est pas moins opiniâtre, et moins rebelle aux moyens employés.

ESPÈCE. *Du farcin malin.* C'est un mauvais signe, quand la maladie s'annonce par des symptômes généraux; quand les animaux s'abstiennent de manger; quand ils se montrent accablés par des lassitudes extraordinaires; quand les poils se hérissent d'une manière aussi étrange qu'insolite; quand une grande accélération se manifeste dans le pouls; quand les membres et la colonne épinière sont comme frappés d'une rigidité spasmodique.

On juge pareillement de la gravité de l'affection farcineuse, quand elle ne se borne point au tissu cellulaire dermique ou sous-dermique; quand elle suit le trajet des vaisseaux veineux et lymphatiques; quand elle se plonge jusque dans les interstices des muscles, quand elle les déplace, les déforme ou les décompose; quand elle attaque simultanément beaucoup de parties du corps; quand elle envahit à la fois le dos, les épaules, le ventre, le poitrail, l'encolure; quand elle gonfle les articulations; quand toute la surface du derme en est comme criblée, etc.

Dans cet état, le plus précieux de nos quadrupèdes perd toutes ses proportions élégantes; sa peau se délustre, et les crins s'en détachent d'une manière spontanée: la fièvre redouble à mesure que son mal s'agrandit, et s'étend avec plus ou moins de rapidité d'un ganglion à l'autre. L'animal souffre; souvent on le voit bondir d'impatience.

La morve se montre comme un phénomène spécial; elle est au farcin ce que le coryza rebelle, ce que certains flux gonorrhéiques sont à la vérole, ce que la phthisie pulmonaire est aux scrofules. Des amas de matière muqueuse se forment et s'agglutinent dans les cavités nasales. Les cornets olfactifs, les sinus frontaux en sont obstrués; la membrane pituitaire est couverte d'excoriations. Les ulcères qui résultent des progrès du farcin sont ordinairement calleux; on observe que leurs bords se renversent de manière à offrir l'aspect des champignons. Je ne connais pas, du reste, de transformation plus funeste que celle du cancer. Les Arabes comparent ce genre d'altération à un animal qui vit dans un autre animal, et qui se repaît d'une autre existence. La maladie peut se compliquer d'une multitude d'accidens qui occasionnent une grande déperdition dans le système des forces, et déterminent la mort.

Observation. Cette observation a été recueillie par M. Dupuy, qui est un hyppiatre fort habile : nous n'en présentons ici que l'abrégé. L'auteur avertit que l'accroissement de cette jument (appelée *la Négrette*) avait été fort irrégulier ; sa dentition avait été très difficile ; les achores, vulgairement appelés *gourmes*, avaient paru d'une manière incomplète. Malgré ces antécédens, l'animal jouissait, du moins en apparence, d'une bonne santé, quand tout à coup le dégoût et l'inappétence pour les alimens se manifestèrent. La jument parut triste ; elle respirait avec difficulté, et avait des quintes de toux réitérées ; le pouls était accéléré et dur ; il y avait en même temps rougeur des fosses nasales, écoulement de matière muqueuse, gonflement des ganglions lymphatiques sous-linguaux. Le second jour de l'invasion, on sentit des tubercules farcineux dans toute la substance du derme. Pendant les deux jours qui suivirent, les symptômes énoncés s'accrurent ; le flux morveux devint plus abondant ; il y avait douleur tensive dans les glandes de la ganache, augmentation dans le nombre des tubercules ; on en remarquait surtout au flanc gauche, qui y figuraient comme une espèce de renflement cordiforme. La peau était sèche, sans perspiration. Au douzième jour de la maladie, la membrane muqueuse fut soudainement couverte d'éminences miliaires : il suffisait de dilater légèrement les narines pour les apercevoir. Ce qui fatiguait surtout l'animal, c'est sa respiration, qui devenait de plus en plus bruyante. Le septième jour, la toux avait moins de fréquence, mais elle était plus sonore ; on apercevait des stries de sang dans la matière muqueuse qui fluait par le nez. La soif se montra plus vive, par l'effet de la fièvre, devenue plus considérable ; on vit ensuite les petites tumeurs farcineuses se ramollir.

Après quelques semaines de traitement, l'état de l'animal semblait s'être amélioré ; le flux n'était plus aussi abondant ; les ganglions avaient singulièrement diminué de volume ; seulement, on croyait voir qu'ils avaient plus de rénitence et de dureté. La bête, d'ailleurs, était gaie et alerte ; elle mangeait bien : aussi divers vétérinaires avaient-ils porté un pronostic favorable. Ce mieux apparent n'était néanmoins qu'un mieux perfide, et ne justifie que trop l'épithète de *maligne* donnée à cette espèce d'éruption farcineuse. Sans doute, il était le résultat d'une diminution momentanée dans l'irritation des tubercules qui passaient au ramollissement. Cependant, comme le remarque sagement l'habile praticien, M. Dupuy, certains symptômes qui existaient encore, auraient dû faire présumer que la jument était

plus malade qu'on ne le croyait. « L'œil droit (du côté où la bête *jetait*), était plus petit, la conjonctive infiltrée, pâle, la base du corps clignotant, bleuâtre et épaissie; les ganglions ou glandes de la ganache n'avaient pas totalement disparu. Ces symptômes, ajoute l'auteur, annonçaient que la maladie était arrivée à un état qui, loin d'être regardé comme favorable, doit, au contraire, l'être comme funeste, puisque la dégénérescence tuberculeuse était plus avancée dans ses périodes de destruction. » Aussi, pendant que tout le monde était dans la sécurité sur le sort futur de cette bête, on vint annoncer tout à coup qu'elle venait de retomber dans son premier état, qu'elle ne voulait plus manger, qu'elle était dans un abattement extrême. En effet, les phénomènes propres à cette dernière période avaient plutôt l'air d'une rechute que de la continuation de la même maladie. Même dégoût pour les alimens, même abattement, même tristesse, même sensibilité dans les ganglions, même irritation dans les conjonctives, même infiltration dans la membrane nasale. On ne pouvait toucher le front de l'animal sans lui causer une vive douleur; les os des sinus frontaux formaient une sorte de saillie; les narines étaient bouchées par un flux visqueux; enfin, tous les phénomènes d'une grave péripneumonie se déclarèrent : le pouls était fort accéléré ; l'animal portait la tête basse; il avait la peau sèche, la bouche brûlante, l'haleine fétide; le volume des glandes de l'auge s'était considérablement accru; les excrémens sortaient avec difficulté; mais tout à coup, cessation des phénomènes phlegmasiques pour faire place à ceux de la gangrène. Pouls débile, à peine perceptible; embarras de la respiration ; suffocations imminentes qui firent pratiquer la trachéotomie. Cette opération ne retarda que d'un jour la mort de la bête. Il se forma des tumeurs charbonneuses sous le ventre ; les tubercules farcineux ganglionnaires augmentèrent de toutes parts; les membres postérieurs s'engorgèrent ; le corps se refroidit ; les yeux devinrent ternes; les forces finirent par s'anéantir.

ÉTIOLOGIE.

Ce que nous avons dit des causes organiques des scrofules chez l'homme, peut se dire de celles qui influent sur le développement du farcin dans le cheval. Il y a certainement des prédispositions, ou, comme le dit, avec

beaucoup de vérité, M. Hurtrel d'Arboval, des spéeialités individuelles, qui déterminent avee plus ou moins de promptitude l'invasion de eette maladie. Les bètes qui vivent sous la prédominanee eelluleuse, qui ont des poils longs, de grosses jambes, des pieds larges, y sont fréquemment plus disposées que les autres.

Le farein est-il eontagieux ? Presque tous les vétérinaires penehent pour l'affirmative. On a même publié dans plusieurs reeueils des expérienees faites à l'Éeole de Lyon, d'après lesquelles il eonste que la matière morbide, appliquée sur la peau d'un eheval, se développa au bout du troisième mois dans l'endroit même où l'opérateur l'avait déposée. On rapporte aussi que plusieurs piqûres pratiquées sur le même eheval, aux deux eôtés de l'eneolure, donnèrent lieu, après quarante jours, à un farcin très intense, dont on ne triompha que par un traitement méthodique et longuement eontinué. Au surplus, la question a peut-être besoin d'être mieux éclaireie par de nouveaux essais.

Un grand nombre de eireonstanees peuvent influer sur la produetion de eet horrible mal! Les éeuries basses, mal situées et mal aérées, d'une trop petite dimension, eelles surtout où l'eau ruisselle à travers les murs, deviennent très pernieieuses à la santé des animaux. Il faut eraindre aussi le mauvais ehoix des nourritures; et il est, d'ailleurs, très néeessaire d'en régler la quantité; ear, sous l'influenee du pouvoir domestique, les ehevaux sont très disposés à abuser de tout ee qui se trouve à leur reneontre. Il importe done de ne pas donner des fourrages à diserétion; il est surtout prudent de rejeter les herbes qui ont séjourné plus ou moins long-temps sur des terrains aqueux. Il est des foins altérés, et qui ne sont propres qu'à faire un mauvais ehyle, ou à déterminer des digestions vieieuses. Les boissons doivent être surveillées, et les eaux vaseuses interdites.

CURATION.

Le farein est diffieile à guérir, mais il n'est pas ineurable. Il est vrai qu'il est des eireonstanees où les traitemens les plus méthodiques n'obtiennent pas le moindre avantage. Il ne suffit pas, du reste, d'attaquer le mal par des moyens extérieurs; il eonvient d'approprier le mode de euration à la nature des eauses intérieures, et tout semble nous faire présumer que les

hyppiatres tireront un jour un grand parti des préparations iodurées. Cette nouvelle acquisition de notre thérapeutique mérite l'attention des personnes de l'art.

Avant de rien entreprendre, on commence d'abord par placer les animaux dans de bonnes conditions hygiéniques; tout ce qui les entoure doit contribuer à les guérir. On loge les malades dans des écuries saines, très bien exposées, éloignées des eaux stagnantes et des marécages; on les nettoie souvent, on les lave, on les fait baigner; on les abreuve avec de l'eau de son ou avec de l'eau de farine; on administre quelques tranches de pain, saupoudrées avec l'hydro-chlorate de soude; on mêle ce sel à l'avoine; on n'épargne ni le vin, ni le cidre, ni la bière; on traite, enfin, cette maladie, comme les scrofules, par des décoctions de gentiane ou de quinquina.

M. Collaine, de Milan, a obtenu de grands succès dans une infirmerie de chevaux farcineux. La maladie était grave, et compliquée d'une multitude d'accidens morbides; quelques uns de ces animaux avaient les extrémités engorgées; d'autres avaient le corps sillonné par des cordes noueuses; plusieurs étaient frappés de morve, avec des flux verdâtres; il survenait des hémorrhagies, des ulcérations de la membrane pituitaire; les ganglions maxillaires étaient engorgés et saillans; il y avait douleur et adhérence dans les glandes de la ganache, etc. Rien de plus triste à voir que toutes ces bêtes, dont on désespérait. Dans cette circonstance, M. Collaine indiqua, pour celles qui étaient le plus gravement atteintes, l'administration de l'oxide d'antimoine hydro-sulfuré, qu'il porta progressivement jusqu'à la dose de deux onces par jour. Quant aux moins malades, il se contenta de prescrire la fleur de soufre, d'abord en petite quantité, pour les familiariser successivement avec cette substance, qu'on parvint à pouvoir donner jusqu'à la dose de six onces. Après un traitement de quarante jours, vingt-trois chevaux se trouvaient complétement guéris, au milieu de cette grande réunion; d'autres furent efficacement soulagés.

FIN DU HUITIÈME GROUPE.

NEUVIÈME GROUPE.

DERMATOSES SCABIEUSES.

Il faut comprendre, dans ce groupe, toutes les dermatoses dont le caractère général est de provoquer à la surface de la peau un prurit plus ou moins violent, suivi ou non suivi de desquamation, qui porte les malades à se gratter sans cesse, pour éteindre ou apaiser la sensation pénible qui les incommode. Ce caractère, qui les accompagne toujours, en fait un ordre tout-à-fait séparé. Le vulgaire même est tellement couvaincu de l'analogie réciproque de ces éruptions superficielles, qu'il les désigne souvent sous la dénomination commune de *gale*. Un des grands points d'utilité de cette division sera, je l'espère, d'avoir soigneusement distingué, par des signes positifs, des affections qu'on avait jusqu'ici fort mal à propos confondues.

Presque toutes les affections cutanées présentent, il est vrai, ce phénomène de prurit, qui est, pour ainsi dire, inévitable. En effet, personne n'ignore que les papilles nerveuses, dont la susceptibilité est exquise, et qui sont comme les feuilles de l'arbre sensitif, s'irritent, par les causes les plus légères; mais, dans les dermatoses scabieuses, elles paraissent atteindre le *summum* de leur susceptibilité; et ce symptôme est, aux yeux du praticien observateur, le trait caractéristique qui les signale.

Quelques auteurs ont donné à ces maladies l'épithète de *sordides*. Ils ont voulu ainsi les distinguer de ces efflorescences fébriles, plus communément indiquées sous le nom d'*exanthémes* dans les ouvrages des nosologistes. Ce sont des éruptions dont quelques unes sont réputées contagieuses, mais qui, presque toujours, s'offrent à nos regards sous un aspect hideux et dégoûtant.

Il est un caractère qui distingue spécialement toutes les dermatoses scabieuses; c'est celui de ne jamais provoquer de réactions fébriles, à moins

qu'elles ne soient influencées par quelque complication plus ou moins grave, qui les rend alors méconnaissables. On trouve certainement, dans ce fait, un argument irrésistible contre certains pathologistes qui veulent tout réunir dans une même étiologie, et par suite tout rattacher aux mêmes méthodes de traitement.

Un phénomène non moins capital des dermatoses scabieuses, est cette ténacité qui s'oppose à ce qu'elles se terminent d'une manière spontanée, qui les porte, au contraire, à s'aggraver continuellement, si l'art ne prête aucune assistance. Dans les tristes réduits de l'indigence, combien d'individus ne rencontre-t-on pas en proie aux anxiétés et à ce prurit inséparable de ces éruptions répugnantes ! Leur teint est pâle et plombé ; leurs membres, frappés d'une œdématie générale, semblent faire entrevoir le terme d'une mort prochaine. Toutefois, si une main secourable vient soulager leur infortune, et les soumettre à des moyens médicaux, ils ne tardent pas à recouvrer la santé. Dans les dermatoses scabieuses, il n'y a donc rien à espérer des mouvemens salutaires de la nature !

Ces sortes d'éruptions n'attaquent ordinairement que le bas peuple ; c'est dans les classes inférieures de la condition humaine qu'elles exercent leurs affreux ravages. Malgré tous les soins d'une hygiène éclairée, il peut arriver néanmoins qu'elles parviennent dans tous les rangs de la société. L'histoire a conservé les noms d'une multitude de personnages que cette infortune n'a point épargnés. Qui n'a pas entendu parler de Phérécide et de Sylla, dont Sérénus Samonicus a voulu retracer les tourmens[1] !

On connaît surtout la vie débauchée que menait Sylla. Dans sa vieillesse, plusieurs personnes étaient occupées, nuit et jour, à lui ôter les poux, qui pullulaient sur la périphérie de son corps. Elles ne pouvaient en épuiser la source ; « et ce qu'on ôtait, dit Plutarque, n'était rien en comparaison de ce qui renaissait. » Ses vêtemens, ses bains, les linges dont on se servait

[1] *Si quis non paveat Pherecidis fata tragœdi,*
Qui nimio sudore fluens animalia tetra
Eduxit, turpi miserum quæ morte tulerunt.
Sylla quoque infelix fati langore peresus
Corruit et fœdo se vidit ab agmine vinci.

pour l'essuyer, sa table même, tout, autour de lui, se trouvait infecté de cette odieuse vermine.

Il n'y a certainement rien d'exagéré dans le récit de la mort d'Hérode, qui semblait avoir reçu cette maladie comme un châtiment de sa cruauté : *Ex Herode pediculi vivi ex cute tanquam fonte scaturibant, illumque miro cruciatu interfecerunt.* Ce fait rappelle celui d'un noble portugais de Lisbonne, atteint au plus haut degré de la maladie pédiculaire. Deux esclaves nègres étaient continuellement occupés à recueillir les poux qui s'échappaient de sa peau, pour les jeter à la mer, voisine du lieu qu'il habitait : *Duo ejus servi Ethiopes nihil aliud curæ habebant, quàm ex ejus corporis pediculorum, cophinos plenos ad mare, quod prædictam civitatem præterlabitans portare.* On dit que Mutius, le jurisconsulte, était assailli, à chaque instant du jour, par ces hôtes ennemis, et qu'il effrayait ses cliens par sa dégoûtante infirmité.

Au surplus, quel besoin avons-nous d'étudier la nature malade d'après les yeux de nos prédécesseurs ? De quel secours peuvent être les livres, pour nous éclairer sur des objets journellement exposés à nos regards ? En semblable cas, ne suffit-il pas de rassembler avec exactitude des faits particuliers dans l'intérieur de nos hôpitaux ? Quand je vois, par exemple, nos érudits, au sujet de la gale, si commune de nos jours, compulser Oribase, Paul-Æginete, Aëtius, Rhasès et Avicenne, je ne m'attends pas à plus de lumières, que si j'allais étudier les plantes dans Mathiole ou dans Dioscoride. A quoi sert donc ce luxe de citations et d'autorités insignifiantes ? Un latin élégant, un choix de termes bien appropriés, peuvent-ils remplacer, dans les nosologies, un vide réel qu'il est important de remplir ?

Attachons-nous donc aux faits positifs qui dépendent de ce nouveau groupe : on y voit deux genres tranchés, d'où dérivent des espèces non moins caractérisées et non moins distinctes ; c'est nommer la *gale* et le *prurigo*. Ces maladies sont, sans contredit, les plus communes ; nous les partageons avec les animaux domestiques. Combien de fois ne voit-on pas, dans nos fermes, dans nos bergeries, des chevaux, des bœufs, des moutons, s'arrêter, se tapir, se frotter contre les arbres, contre les murs qui bordent les grands chemins ; cet acte apaise le prurit qui les tourmente ; il leur

procure une sensation agréable, dont il est facile de s'apercevoir. Le plus fidèle compagnon de l'homme, le chien, est sujet à une sorte d'éruption contagieuse qui fait redouter son commerce et sa familiarité. Des observations récentes ont constaté que la gale pouvait facilement passer des chevaux aux palefreniers qui s'en occupent. L'Arabe lui-même, au milieu de ses déserts, n'est pas toujours en sécurité contre cette redoutable affection, si son dromadaire s'en trouve atteint.

Les modernes avaient besoin d'introduire plus de précision dans cette partie de nos connaissances; car, rien n'égale l'incertitude qui régnait jadis dans l'histoire des dermatoses scabieuses, il semble que, rebutés par les dégoûts continuels que leur inspiraient de semblables maux, les anciens aient tout mêlé et tout confondu dans leurs investigations ténébreuses.

Il faut regarder, comme avantageuses aux progrès de l'art et de la thérapeutique, les distinctions qu'on a faites, dans ces derniers temps, touchant les diverses espèces de gale, et les efforts qu'on a tentés pour perfectionner son diagnostic. Ces recherches sont particulièrement dues à Wichmann, médecin de S. M. le Roi d'Angleterre, à Hanovre, et à Guldner, médecin de la maison de travail, à Prague. On doit aussi tenir compte des travaux entrepris par les médecins qui pratiquent l'art dans l'intérieur des hôpitaux civils et militaires.

En effet, il est un grand nombre de dermatoses chroniques qui, quelque temps après leur naissance, s'offrant pour la première fois à l'observateur, peuvent aisément être confondues avec la gale; souvent, dans leur marche, elles se rapprochent à un tel point de cette maladie, qu'il n'y a plus qu'une légère nuance qui les distingue; quelquefois même elles paraissent n'être que le plus haut degré de la dégénérescence psorique, ou une simple modification de cette diathèse, malgré qu'elles en diffèrent essentiellement par leur essence et leur origine.

A l'hôpital Saint-Louis, on remarque fréquemment une éruption vésiculeuse, qui établit absolument son siége dans les mêmes endroits que la gale; elle vient sur les poignets, entre les doigts, et, plus tard, aux plis des bras et des jarrets, au ventre, etc.; on a, dès lors, besoin de tous

les signes commémoratifs pour s'assurer que ce n'est point la vraie gale (*scabies exquisita*). Elle se déclare sous forme de petits boutons blancs pleins d'une humeur transparente; parmi ces boutons, il en est de ronds, et d'autres qui sont de forme acuminée. Lorsqu'à leur sommet il se rassemble une certaine quantité de liquide séreux, ce liquide se dessèche et se condense en écaille ou en petite croûte; la démangeaison qui survient contraint le malade à l'enlever, et il s'en échappe une humeur nouvelle; on se gratte alors, jusqu'à ce qu'on ait déchiré tout l'épiderme. Les bains sulfureux sont contraires à cette maladie, tandis qu'ils soulagent, et guérissent même radicalement ceux qui sont atteints de la gale ordinaire. Elle est communément le symptôme d'un désordre intérieur, tel que celui qui résulte de la suppression du flux menstruel ou hémorrhoïdal.

Une éruption analogue se montre aussi sur le corps des petits enfans, particulièrement chez ceux qui digèrent mal; elle a lieu surtout dans la saison chaude de l'année. Ces enfans, quoique en apparence bien constitués, semblent voués à de grandes souffrances. Vivement alarmées d'un semblable accident, les mères cherchent à s'enquérir si ce n'est point la véritable gale qui se manifeste. Parfois des médecins peu expérimentés se décident pour l'affirmative; c'est alors qu'on procède, sans motif légitime, à des frictions, et qu'on exaspère des vésicules qu'on aurait pu guérir par de simples émolliens.

« Il est, dit Wichmann, une certaine éruption chronique qui affecte tout le corps, et particulièrement les extrémités; cette éruption ne doit paraître autre chose que la gale à un œil inexpérimenté, et qui, en effet, ne peut guère en être distinguée que par sa première origine. Elle ne commence point, comme la gale, à se manifester aux mains, ne se développe pas avec lenteur dans de petites places isolées, pour se répandre ensuite sur les parties voisines; mais elle paraît tout à coup, et il est impossible de la méconnaître, lorsqu'on a l'occasion de l'examiner dans son début. » En effet, elle offre de grosses papules, semblables à celles que produisent les piqûres des punaises ou des cousins; mais ces mêmes papules excitent un prurit si insupportable, que les malades les écorchent en se grattant. Il se montre alors, sur chacune de ces écorchures, un point rouge, qui reste après que la papule a disparu. Ceux-ci, en se rassemblant, offrent tout-à-fait

l'aspect d'une petite gale hideuse, qui passe au mode chronique. Si l'on ne connaît pas bien cette maladie, en vain on voudra la combattre par les antipsoriques; on n'obtiendra pas le moindre changement; bien plus, si l'on insiste sur les remèdes externes, on risque de l'aggraver dans ses symptômes les plus fâcheux.

Indépendamment de toutes ces fausses gales, qui sont d'un grand intérêt pour le pathologiste, il ne faut pas passer sous silence le *prurigo*, dont la description se rattache naturellement au groupe que nous décrivons. Comment se fait-il que cette maladie soit si commune, et pourtant si peu connue des gens de l'art? Les uns la considèrent comme un accident syphilitique; les autres, comme un reste de levain galeux. On rencontre des individus dont l'extérieur du corps est affreusement désorganisé par cette sordide dermatose; leur peau est dure, et ressemble, en quelques endroits, au maroquin; des picotemens insupportables s'y font sentir; des pertes d'appétit, des digestions pénibles, des défaillances, un malaise général, un découragement qui porte au suicide, etc., accompagnent le plus véhément prurit. Quel supplice, lorsqu'à tous ces symptômes il se joint une soif dévorante, l'incontinence d'urine, l'impuissance virile, et des douleurs vives dans toutes les articulations!

La plus affreuse des dermatoses scabieuses est, sans contredit, celle qui attaque les vieillards septuagénaires, et même les personnes plus âgées, qui jouissent, d'ailleurs, d'une santé assez régulière dans leurs fonctions. Elle consiste dans de petites papules dures, isolées, non transparentes, qui envahissent toute la surface du corps; la peau paraît luisante, raboteuse, et comme granulée. Ce prurigo n'affecte ni le visage, ni les doigts, ni les mains; il excite même, pendant le jour, un prurit insupportable qui contraint les malades à se gratter jusqu'au sang. Ce genre d'éruption résiste à tous les remèdes, dure souvent plusieurs années, et, dans certains cas, toute la vie.

Nous avons particulièrement dirigé notre attention sur cet état morbide du corps humain, que Willan jugeait digne d'une attention tout-à-fait particulière. On sait qu'un jour, observant un de ses malades, il trouva, entre la peau et les vêtemens, une assez grande quantité de petits insectes:

leur mouvement était prompt et vif; mais ils étaient d'une si petite dimension, qu'il fallait une attention extrême pour les découvrir. Willan s'imagina d'abord qu'ils appartenaient au genre des poux, si fréquens dans cette maladie; mais, en s'aidant de la loupe, ils lui semblèrent plutôt appartenir au genre *pulex*, ne convenant toutefois à aucune des espèces décrites par Linnæus. Willan fit dessiner avec beaucoup de soin un de ces animalcules, grossi au microscope; il remarqua que ni la femme, ni aucune des personnes de la famille du malade, n'éprouvèrent la même affection, et qu'on ne put découvrir sur elles aucun de ces insectes, malgré les recherches les plus exactes. Willan convient lui-même qu'on ne peut tirer aucune conséquence d'un seul exemple; mais il est possible que ce fait ne reste pas toujours isolé dans la science.

Frédéric Sommer cherche à donner la raison physique de ces affections papuleuses, si fréquentes chez les vieillards. « Le corps humain, dit-il, s'entretient et se conserve à l'aide des vaisseaux, à peine visibles, qui s'ouvrent à la surface cutanée, et qui exhalent sans cesse le résidu excrémentitiel de la transpiration. Il est certain que ces petits vaisseaux diminuent en nombre à mesure qu'on avance vers la vieillesse; ils se rétrécissent, se solidifient, et tendent à s'obstruer. La simple accumulation de la sueur, qui devait sortir par ces pores, suffit pour former l'éruption papulaire, dont le siége, d'après l'auteur, est dans le tissu réticulaire de Malpighi, immédiatement sous l'épiderme, à l'embouchure des vaisseaux dont nous venons de parler. Il est, du reste, hors de doute que les papilles nerveuses du tégument jouent ici le plus grand rôle, si l'on en juge par les souffrances continuelles des malades.

Ordinairement deux phénomènes moins graves succèdent aux papules : dans le premier cas, la petite quantité d'humeur qui s'y est amassée est reprise, et portée dans la circulation, et la papule s'évanouit ; mais, dans le second cas, cette même humeur s'évapore par l'influence de l'air extérieur; dès lors l'épiderme s'affaisse; mais, se trouvant désorganisé, se sépare du derme sous forme d'écailles furfuracées.

Quelquefois pourtant, comme tous les pathologistes le remarquent, l'irritation des extrémités exhalantes se propage jusqu'aux glandes miliaires

destinées à la sécrétion de la sueur. Leurs conduits excrétoires restent obstrués ; il s'y accumule une quantité d'humeurs qui, par leurs conditions physiques, ne sont susceptibles ni d'être absorbées, ni d'être évaporées : elles enflamment localement les solides ; de là proviennent ces éminences vésiculaires qu'on voit paraître sur tous les points engorgés, et presque toujours disposés à la suppuration. Le peu de matière qui s'y rassemble se concrète par l'action dessiccative de l'atmosphère, et se convertit en squame inorganique.

Tels sont les phénomènes physiques principaux qui constituent les dermatoses scabieuses, dont on ne peut s'empêcher de faire un groupe à part, quand on cherche la division la plus naturelle des maladies, quand on cherche une méthode qui enchaîne tout ce qu'il y a d'uniforme dans le système des altérations humaines. Ici, les rapports sont si nombreux, les analogies sont si frappantes, qu'il a fallu, pour ainsi dire, des siècles, avant de parvenir à les discerner les unes des autres. Chez les anciens, en effet, la gale et le prurigo étaient deux phénomènes confondus.

Mais, tout s'éclaircit, ce me semble, par la distinction des genres et des espèces; car, nul ne saurait marcher dans les routes de l'investigation sans le secours d'une méthode raisonnée. Celle qui indique les rapports est, sans contredit, préférable à toutes les autres. La gale et le prurigo ont de forts liens de parenté ; mais ces deux maladies ont néanmoins des caractères distinctifs qui les séparent, et qu'il sera facile de découvrir.

Qui le croirait ! ces maladies, si dégoûtantes au premier aspect, offrent au médecin philosophe ce qu'il y a de plus attrayant pour la curiosité de l'esprit. Ici vient prendre place un ordre de connaissances vers lesquelles doivent se diriger tous les efforts du talent investigateur. L'histoire des acares, et autres animalcules, serait importante à éclaircir; mais on doit en chercher les matériaux dans un monde presque imperceptible, pour lequel il faut toute la patience d'un Réaumur et toute la sagacité d'un Spallanzani.

Les dermatoses scabieuses sont des maladies fréquentes et générales ; on les rencontre non seulement dans les grandes villes, mais encore dans

les campagnes. Des voyageurs dignes de foi ont remarqué que certaines tribus de Sauvages y étaient particulièrement sujettes. Dans les forêts de la Guiane, celles de ces tribus qui forment leurs établissemens au milieu des marécages, et qui vivent dans une excessive malpropreté, éprouvent fréquemment les phénomènes de la gale et du prurigo; maladies qu'ils exaspèrent très souvent par une médecine empirique, ou qu'ils parviennent à guérir à l'aide de quelques plantes dont l'expérience seule leur a révélé les propriétés. M. de Préfontaine avait écrit des Remarques curieuses sur les races indiennes, qui sont très sujettes aux dermatoses scabieuses.

Nous avons dit, au commencement de cet ouvrage, qu'il existait, à Paris, des maisons consacrées pour recueillir, pendant la nuit, la population malheureuse. Ces maisons sont de véritables égouts; elles servent de refuge aux galeux, aux prurigineux, à toutes les personnes atteintes de maladies sordides. Chose dégoûtante à raconter! pour quelques liards de plus ou de moins, on y a calculé, s'il est possible, tous les degrés imaginables de la misère humaine. Au premier étage, on trouve de la paille fraîche; mais, à mesure que l'on monte, c'est de la paille pourrie et diversement détériorée; là, tous les soirs, chaque vagabond, après avoir usé d'une liberté qu'il préfère au repos de tous nos établissemens de refuge, vient s'endormir pour quelques heures, et servir de pâture à la vermine. C'est dans un pareil lieu que les médecins naturalistes devraient établir leur champ d'observation. Que de choses à apprendre sur cette pathologie dévorante et perpétuellement animée! « Le scepticisme, dit Wichmann, est d'un grand avantage pour l'étude de l'art. On s'étonne tous les jours de lui devoir autant de vérités importantes. Mais aussi, combien n'est-il pas de choses contestées, même par de grands médecins, et que néanmoins l'expérience confirme! »

GENRE PREMIER.

GALE. — *SCABIES.*

Psora des Grecs ; *impetigo* de quelques auteurs ; *lichen* de PLATER et d'AFFENREFFER ; *contagium pellis* de VANHELMONT ; *scabrities, scabretudo, scabritia cutis, scabra rubigo* des Latins ; *la rogne* des pays méridionaux ; *la sarna* des Espagnols et des Portugais ; *la gratelle* dans le langage populaire ; *the itch, the lailor's disease, the weaver's scab* des Anglais ; *die krætzco, die leinwebers-krankheit, die schneiders-schabe* des Allemands ; *roux-vieux* des chevaux ; *gale rouge* des chiens.

Genre d'éruption propre à l'homme et à plusieurs animaux domestiques, dont une espèce est éminemment contagieuse, se manifestant par des vésicules acuminées à leur sommet, élargies à leur base, le plus ordinairement discrètes, rendant une matière le plus souvent séreuse, quelquefois purulente : caractérisées par un prurit violent. Ellesattaquent tous les sexes et tous les âges, s'étendant sur toutes les parties du corps, principalement dans les interstices des doigts et à la face interne des poignets, au pli des coudes et des genoux, sous les aisselles, aux parties latérales du ventre, le long des cuisses, etc.

On rattache communément à ce genre les trois espèces suivantes :

A. La gale légitime (*scabies exquisita*) ; c'est aussi la *gale vraie*, la *gale locale, etc.* Cette espèce a ceci de particulier, qu'elle ne se déclare que dans les endroits du corps qui ont été exposés à la contagion ; elle n'attaque absolument que la peau, et ne donne lieu à aucun désordre intérieur. Les boutons vésiculeux paraissent progressivement, et se multiplient surtout par la négligence des soins hygiéniques.

B. La gale bâtarde (*scabies spuria*). Cette espèce n'est pas contagieuse ; on la nomme aussi la *fausse gale*, la *gale anomale*, la *gale critique*, la *gale métastatique, etc.* Elle tient souvent à une altération particulière du système lymphatique ; elle se mêle quelquefois avec l'espèce précédente, et la rend plus grave. Dans d'autres cas, elle se montre à sa suite ; elle lui succède. On verra plus bas que plusieurs causes peuvent l'engendrer.

C. La gale pécorine ou gale des troupeaux (*scabies pecorina*). Cette espèce est intéressante à étudier dans un siècle où l'on cherche à éclairer la science par la théorie des rapports et par celle des différences; elle attaque un grand nombre de quadrupèdes, mais particulièrement le cheval, le mouton, le bœuf, etc. Le porc de nos basses-cours n'en est pas exempt.

De toutes les maladies scabieuses, il n'en est certainement aucune qui présente autant de confusion que la gale. Nous pensons néanmoins que la division adoptée pour cette description jettera quelque jour sur son histoire.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Nous allons décrire la gale telle qu'on l'observe quand elle est exempte de toute complication; car il n'arrive que trop souvent qu'elle se mêle et se confond avec d'autres maladies : c'est là précisément ce qui rend son diagnostic si difficile. Au surplus, nous viendrons peut-être à bout de débrouiller ce chaos, aujourd'hui que la science est abordée par des routes nouvelles, aujourd'hui surtout que l'analyse ne néglige aucune des clartés que l'expérience répand.

Espèce. *De la gale légitime.* C'est celle qui ne se manifeste jamais spontanément, mais qui se communique toujours par le contact : elle se montre à peine sur les tégumens, que les malades éprouvent déja un sentiment de prurit, de cuisson et d'ardeur; la peau est quelquefois rouge et comme un peu phlogosée; mais, le plus souvent, elle conserve sa couleur naturelle. Les vésicules se montrent toujours dans les parties du corps qui ont été primitivement infectées; on les remarque le plus souvent aux faces internes des doigts, des mains, des poignets, des jarrets, aux aisselles, aux reins, d'où elles peuvent ensuite se propager sur tout le reste du corps. Wichmann rappelle néanmoins que, dans la guerre de *sept ans*, les jambes étaient presque toujours attaquées les premières; et c'est à juste titre que l'auteur de cette observation attribue cet accident à ce qu'un grand nombre de lits avaient été infectés par des soldats galeux. On a écrit trop légèrement que le visage était à l'abri des atteintes de cette éruption; car, j'ai

observé des vésicules sur les joues d'un enfant, qui embrassait à chaque instant le cou de sa nourrice; le même phénomène doit avoir lieu sur toutes les régions de l'appareil tégumentaire qui se trouvent le plus exposées à la contagion.

Personne n'ignore que la gale se manifeste par de petits boutons blancs et comme noueux, tantôt rapprochés les uns des autres, tantôt disséminés çà et là, sur la périphérie de la peau. Ces boutons, dont la base est plus ou moins dure, se convertissent en vésicules, qui ne tardent pas à se remplir d'une humeur séreuse, limpide et transparente; on les voit s'acuminer, et augmenter successivement de volume; quand ils ont atteint leur accroissement, les démangeaisons redoublent; elles se font particulièrement sentir quand les malades se couchent, et s'échauffent par la chaleur du lit: mais on a eu tort d'écrire que c'était là le signe caractéristique de la maladie; car il est d'autres affections prurigineuses qui semblent pareillement s'accroître et s'animer par l'augmentation du calorique.

Il est digne d'observation que les vésicules prennent plus ou moins de développement, selon l'idiosyncrasie, le tempérament de chaque sujet, le relâchement du tissu muqueux, le genre de vie, le défaut de propreté; en général, elles se multiplient davantage dans les endroits cachés et moins exposés à l'action de l'atmosphère. L'humeur transparente qu'elles renferment prend, avec le temps, plus de consistance; les boutons s'élargissent en suppurant, et se couvrent enfin d'une écaille sale et grisâtre; il en est qui sont plus ou moins confluens, qui s'agglomèrent, et parfois se confondent: le prurit devient alors si violent, que, chez certains individus, il allume la fièvre; en sorte qu'ils ne peuvent goûter un seul instant de sommeil, et qu'on les trouve le matin, avec une peau lacérée et déchirée par leurs propres ongles. Tel est le spectacle ordinaire que nous offre l'intérieur de l'hôpital Saint-Louis, où la gale sévit sous toutes les formes.

Il y aurait beaucoup de choses à dire sur le genre de prurit qui accompagne la gale. Ce prurit suscite une sorte d'ardeur dans toute la peau, ardeur qui redouble quand on viole les lois du régime, quand on s'abandonne avec excès aux liqueurs spiritueuses, quand on se nourrit de viandes épicées, de substances lourdes et indigestes. Les individus qui sont en proie à ce prurit continuel éprouvent même une sorte de volupté toutes les fois qu'ils se grattent: cette observation n'échappe à personne. On a souvent parlé des habitans de la Basse-Bretagne, et d'autres lieux où se

déclare fréquemment cette sordide éruption; on sait qu'ils aiment à faire usage de chemises de toile neuve, particulièrement de celles dont le tissu est rude et grossier : le frottement qui en résulte leur procure par intervalle les plus agréables sensations.

Mais les boutons caractéristiques de la gale n'ont pas toujours la même physionomie. Tous les observateurs ont remarqué l'éruption que l'on désigne communément sous le nom de *gale canine,* ou *gale miliaire.* Cette variété se manifeste par des vésicules de très petite dimension, sans doute parce que la matière qu'elles renferment reste toujours à l'état séreux. Ici les boutons conservent toujours leur forme conique : c'est celle qui se rencontre souvent sur la peau du chien, et que l'homme peut contracter de cet animal. J'ai traité, à l'hôpital Saint-Louis, des postillons qui l'avaient gagnée par le contact réitéré de certains chevaux confiés à leurs soins.

La gale canine a un caractère d'opiniâtreté qu'on ne remarque point dans la *gale humide,* dite *pustuleuse;* d'ailleurs, elle se place, ainsi que cette dernière, aux poignets, dans les interstices des doigts, aux plis des bras et des genoux, à la partie interne des cuisses; souvent la peau est comme papuleuse, elle est couverte de boutons luisans; quand ces boutons s'ouvrent d'eux-mêmes, ou quand on les perce, il en sort un fluide transparent et limpide : dès lors la vésicule s'affaisse; il s'y forme une écaille légère qu'il est facile de détacher; on voit alors que l'épiderme soulevé ne contenait qu'une matière séreuse. Toutefois, cette matière peut dégénérer, avec le temps, en pus jaunâtre, et produire de grosses croûtes; d'où il suit que la distinction de la gale, en *canine* ou *sèche,* et en *pustuleuse* ou *humide,* est absolument superflue.

Nous avons dit plus haut que le prurit de la gale augmentait par la chaleur du lit; nous pouvons ajouter qu'il s'accroît aussi par la température de l'atmosphère, et qu'il diminue dans les temps froids. Les boutons ont même ceci de particulier, qu'ils disparaissent souvent par le frisson de la fièvre, pour se remontrer dans la période de la chaleur. En général, tout ce qui augmente l'activité intérieure des organes est propre à accroître le volume des boutons psoriques, sans qu'on puisse en assigner la cause. Cependant, lorsqu'une maladie aiguë se déclare, il est fréquent de voir que, pendant toute sa durée, la gale disparaît, au point que les boutons ne sont plus apercevables. Nous remarquons ce phénomène dans la fièvre angio-ténique, dans la fièvre adynamique, dans les violentes attaques de

rhumatismes, etc. Ajoutons néanmoins que, quand ces diverses maladies sont parvenues à leur solution, la gale reparaît avec son même mode d'éruption et le mode de prurit qui la caractérise. Ce fait est certainement curieux à remarquer; nous y reviendrons, quand il sera question de l'étiologie de l'éruption dont il s'agit, et qui, dans tous les temps, a occupé les naturalistes et les médecins. Je ne puis m'empêcher de rappeler ici l'histoire d'un malheureux cordonnier, qui a gardé plusieurs années la gale canine sans le savoir. Il attribuait ses démangeaisons à des maladies antérieures qu'il avait éprouvées. Enfin, cet individu arriva un jour à l'hôpital Saint-Louis, dans un état d'épuisement difficile à décrire. Il avait l'air égaré, les yeux fixes, un délire fugace, et une absence totale de sommeil. Son corps était parsemé de boutons blancs et comme perlés, qui se montraient en plus grand nombre aux doigts et aux poignets que partout ailleurs. Le caractère de cette éruption fut soudainement reconnu, et l'administration méthodique des bains sulfureux ramena le malade à l'état le plus satisfaisant.

Il est, du reste, dangereux de conserver long-temps la gale sans songer à la guérir. Chez certains individus, elle finit par désorganiser absolument la peau. Ce qu'il y a surtout à redouter, lorsque la gale a vieilli sur les tégumens, et qu'on a négligé de la combattre, c'est l'apparition des clous, des furoncles, et autres éruptions secondaires, qui sont le pur résultat de l'irritation générale que détermine cette désolante maladie. Les ravages sont tels, qu'il survient par intervalle des ulcères chroniques, des abcès profonds. J'ai vu de vastes clapiers, tout pleins d'une matière purulente, qui se formaient sous la peau, qui résistaient à tous les moyens de l'art; j'ai vu des phlegmons négligés déterminer la mort d'un homme qui avait long-temps langui dans les cachots, et dont le corps s'était desséché par les progrès de la fièvre hectique. Un matelot se grattait depuis plusieurs années, sans avoir jamais connue la vraie source du mal qui le dévorait. Dans ce déplorable état, les boutons étaient si nombreux, qu'on n'apercevait pas le moindre intervalle libre sur le tégument: sa peau était devenue comme une râpe. Quand de tels accidens surviennent, la gale est, en quelque sorte, méconnaissable; elle change absolument de forme et de physionomie.

Il est donc des individus qui augmentent eux-mêmes les accidens funestes de la gale, par l'irrégularité de leur régime, par leurs habitudes

crapuleuses, par l'excessive malpropreté de leur linge et de leurs habitations. De là vient que les peuples qui négligent les règles de l'hygiène, sont sujets à des inflammations graves, par l'effet des gales longues et invétérées. Mon élève, M. Vallerand, a vu un grand nombre d'Espagnols, renfermés dans l'hospice Saint-Jacques de Dijon, en 1812, époque à laquelle une dysenterie contagieuse moissonnait une grande partie des sujets, et se trouvait entretenue par une négligence habituelle des soins de salubrité. On voyait des furoncles survenus dans plusieurs parties du corps, surtout au creux des aisselles. Quelques uns de ces furoncles se développaient sur un même point, et formaient comme des tumeurs charbonneuses, suivies d'une suppuration aussi abondante que long-temps continuée. Plusieurs fois on fut contraint d'ouvrir de vastes abcès, qui ne connaissaient d'autres causes que la gale négligée. Ce qu'il y avait de plus fâcheux dans ces furoncles et dans ces abcès, c'est leur caractère opiniâtre. Quelques malades gardaient leur lit pendant plusieurs mois. Une femme, âgée de quarante-deux ans, d'une constitution vigoureuse, avait des boutons psoriques sur toutes les parties de son corps : elle était dans un état de souffrance dont on se fera difficilement une idée, lorsqu'on saura qu'une quantité prodigieuse de ces boutons suppuraient à leur sommet, et qu'il existait, en outre, douze ou quinze phlegmons de différens volumes aux aisselles, aux aines, aux parties latérales du cou. Il lui était presque impossible de se mouvoir. Cette personne infortunée était, depuis quelque temps, en proie à une fièvre de résorption qui donna les plus vives inquiétudes pour ses jours ; il fallut des précautions infinies pour l'arracher au péril qui la menaçait.

Heureusement, de nos jours, les soins de l'hygiène sont trop bien administrés dans nos hôpitaux, pour qu'on puisse y observer tous les résultats tragiques des gales négligées. Qui croirait pourtant qu'une maladie, aussi légère en apparence, peut avoir des suites aussi funestes ; qu'elle fait maigrir les malades, qu'elle les jette dans le dépérissement et la consomption, qu'elle détermine une véritable dégénérescence des tégumens, au point d'en interrompre toutes les fonctions ? Tous les organes, liés au derme par des communications sympathiques, éprouvent des altérations, plus ou moins graves, et un individu qui serait abandonné à lui-même dans un désert, en proie à cette horrible maladie, y subirait des tourmens dont il est impossible de concevoir la violence. J'ai eu l'occasion de rencontrer

un galeux dont la raison s'était totalement aliénée, depuis qu'on l'avait livré à son isolement et à sa misère.

ESPÈCE. *De la fausse gale ou gale bâtarde.* Il est très difficile de décrire cette espèce, à cause de la disposition variable de ses éruptions; elle est très souvent consécutive à la vraie gale; d'autres fois elle coexiste, et n'est absolument que le résultat des frictions exercées sur le corps du malade, pour apaiser les démangeaisons qui le tourmentent. Wichmann a très bien signalé ces éruptions, dites *anomales.* Elles méritent d'autant plus ce titre, que les unes se manifestent par des papules, d'autres par des vésicules, enfin, par des pustules. Souvent la même maladie présente successivement ces trois modes d'éruption.

La fausse gale se distingue de la véritable par un caractère spécial: c'est qu'elle n'est point contagieuse; elle se montre rarement aux mains, et sous les aisselles; elle n'a, d'ailleurs, aucune des allures de l'éruption psorique communiquée par le toucher. Ceux qui l'ont superficiellement observée la nomment souvent *gale critique.*

C'est à M. Burdin que l'on doit de fort utiles recherches sur cette espèce, qu'on assimilait, par ignorance, à la gale légitime. C'est ce médecin qui s'aperçut, le premier, que lorsque la peau avait été frictionnée plusieurs fois, il n'était pas rare de voir survenir une éruption secondaire de nouveaux boutons, ce qui donnait lieu à ce propos du vulgaire, *que la gale pousse.* Ce sont alors des vésicules séreuses, qui ne se guérissent qu'en laissant après elles une tache d'un rouge brun sur la peau. Le prurit qu'elles déterminent est infiniment moins vif que celui qui a lieu dans la vraie gale.

M. Burdin était tellement convaincu de la différence des deux éruptions, qu'il appliquait deux traitemens divers à chacune d'elles: quand la première avait cédé aux topiques communément usités en pareil cas, il cherchait à combattre la seconde par l'emploi des bains émolliens, par des lotions adoucissantes, par les délayans, souvent même par les saignées.

Toutes les causes d'irritation peuvent produire la fausse gale; mais, parmi ces causes, il faut particulièrement signaler la malpropreté et tous les topiques dangereux colportés et vendus par le charlatanisme. On doit ranger, parmi les malades atteints de cette affection, tous les militaires, artistes, ouvriers, etc., se disant tourmentés par des gales négligées, invétérées ou répercutées, etc.

M. Burdin a publié dans le temps une Observation qui mérite certainement d'être rappelée. Il s'agit d'un jeune soldat, qui avait séjourné à deux reprises dans les hôpitaux, et qui avait subi trois traitemens infructueux. Ce médecin, consulté en dernière ligne, déclara que cet individu n'avait point la vraie gale. C'était une simple éruption de vésicules qui se desséchaient, se flétrissaient et tombaient, laissant après elles des taches, analogues par leur aspect, à des piqûres de puces.

Parmi les causes qui déterminent cette éruption secondaire, communément désignée sous le nom de *fausse gale*, il faut particulièrement accuser ces graisses rances qui exercent une action stimulante sur les peaux délicates, surtout lorsque, d'après le préjugé établi, on laisse séjourner la même chemise sur le corps pendant une ou plusieurs semaines. Le frottement réitéré contre le linge sale, est singulièrement propre à l'entretenir.

Que faut-il donc faire en pareille circonstance? Bien laver et bien nettoyer le corps des malades, les plonger ensuite dans des bains chauds et gélatineux, n'appliquer sur la peau qu'un linge moelleux et très fin. On use quelquefois, en pareille occasion, de l'huile d'amandes douces, du beurre de *theobroma*, du sain-doux, pour apaiser l'irritation excessive du tégument.

Les hôpitaux nous présentent quelquefois des éruptions anomales, qui sont absolument problématiques pour celui qui les observe. Ces éruptions proviennent le plus souvent d'une disposition physique intérieure, qu'il faut étudier avec soin pour la combattre par des moyens appropriés. Il survient ensuite des écailles, des plaques croûteuses dans les endroits même où se manifeste la gale, mais ces éruptions consécutives ne sont pas la gale proprement dite.

Combien de fois ne fait-on pas subir des frictions énergiques, à des malades qui n'ont qu'une fausse gale! Guldner avait, du reste, apprécié toutes ces différences, lorsque, en 1791, il donna l'histoire de cette affection, qui régnait alors dans la maison de travail de Prague. Cet auteur remarque très bien qu'indépendamment de l'éruption contagieuse provenant d'une cause extérieure, il en est une qui paraît être le résultat d'une métastase morbide dans la propre substance du tégument. Guldner prétend aussi avoir observé une gale qui participait des deux caractères. Le passage suivant de sa Relation est très remarquable.

« Souvent, dit-il, après la guérison de la maladie, il restait sur la peau

de petites ulcérations cutanées, provenant du transport métastatique de quelques levains morbides; on reconnaissait qu'ils n'étaient plus de nature psorique, parce qu'ils n'étaient plus contagieux, et parce qu'ils résistaient aux moyens usités contre la vraie gale. On pouvait donc conclure que celle-ci était guérie, et que l'éruption, qui subsistait encore, malgré la continuation du traitement, était due à la présence d'une autre diathèse maladive. On guérissait bientôt ces petites ulcérations par le simple usage des lotions avec l'eau de savon, et par quelques tisanes rafraîchissantes. »

ESPÈCE. *De la gale pécorine.* Il y a la plus grande analogie entre la gale pécorine et la gale humaine : ce sont pareillement des boutons à base dure, dont le sommet est vésiculeux, qui, tantôt sont discrets et disséminés, tantôt rapprochés et confluens; ils se multiplient avec plus ou moins de célérité, et forment, par leur réunion, des plaques plus ou moins étendues sur le tégument.

C'est absolument la même sensation de prurit, qui fait que les animaux sont dans une continuelle agitation. La plupart d'entre eux cherchent à calmer l'irritation extraordinaire qui les tourmente, en se frottant contre les murs, contre l'écorce des arbres. Pour parvenir au même but, ils se servent quelquefois de leurs pieds et de leurs dents. C'est surtout sur les moutons, les brebis, les agneaux, que cet horrible mal se déploie : *Turpis oves tentat scabies.* Ces animaux finissent par écorcher tous les boutons psoriques, à mesure qu'ils s'étendent sur le tégument; ils trouvent, comme l'homme, une jouissance singulière à se gratter : mais lorsque les vésicules se rompent, elles se dessèchent pour se convertir en croûtes, en écailles, souvent même en une matière furfuracée.

Ce qui serait curieux à suivre, ce sont les modifications sans nombre que subit la gale dans les différentes espèces d'animaux; mais cette étude est loin d'être faite, et nous ne pouvons que l'indiquer. Selon la nature de l'être qui en est affecté, les vésicules occupent un siége plus ou moins profond dans les aréoles du derme. Columelle et Végèce ont particulièrement connu le *roux-vieux* dans le cheval; mais nulle part cette maladie ne se trouve décrite comme il conviendrait. Quand cette gale est invétérée, elle accable l'animal, et le fait tomber dans une tristesse profonde.

Dans les animaux domestiques, on donne souvent, comme le résultat de la gale, des altérations cutanées qui sont le produit de l'herpès furfuracé.

On ne sait pas bien encore si l'éruption désignée sous le nom de *gale-rouge*, chez les chiens, est véritablement de nature sordide et scabieuse. La forme des boutons, leur siége habituel, à la périphérie de l'abdomen, et spécialement dans les parties dénuées de poils, sembleraient le faire présumer.

ÉTIOLOGIE.

Avant l'importante découverte qui changea entièrement l'étiologie de la gale, les médecins ne trouvaient rien de plus commode, pour s'en rendre raison, que de supposer une *matière fermentescible*, un *principe âcre* particulier, déposé par le mouvement circulaire sur divers points de l'enveloppe tégumentaire : ce fut la théorie de toute l'antiquité, qui, conservée de siècle en siècle, malgré les observations contradictoires de quelques naturalistes, régna exclusivement jusqu'à une époque assez rapprochée de nous. Il est évident qu'on rangeait alors indistinctement, sous le titre de *gale*, des éruptions de nature et de caractère fort différens. On s'étonne qu'il ait fallu autant de temps pour arriver à la vérité sur un point de pure intuition; car il semble que les hypothèses humorales devaient nécessairement tomber en présence de faits si nombreux, et relatifs à des gales qui se développaient instantanément, et au milieu de la santé la plus florissante. Mais, comme l'a dit un philosophe, l'homme ne sait presque point voir, parce qu'il trouve plus facile d'imaginer.

A ces mêmes époques, on parlait aussi beaucoup de l'influence de la maladie, parce qu'on voyait presque toujours cette affection inhérente aux haillons et à la misère. Mais, s'il est vrai que les inconvéniens attachés à cet état soient favorables à l'entretien de ce fléau, il n'est pas moins certain qu'ils ne sauraient suffire pour développer ses phénomènes. Une preuve qui paraît décisive à cet égard, c'est que les soins les plus assidus, le changement fréquent de linge, et l'observation des pratiques les plus minutieuses de l'hygiène, dans les classes riches de la société, ne mettent point à l'abri de la gale; pas plus que, une fois développée, ces moyens ne suffisent pour la détruire. Il y a donc une autre cause de cette affinité, si je peux m'exprimer ainsi, de cette maladie, pour les personnes de condition, de fortune, d'habitudes si opposées; et cette cause se trouve évidemment

dans son principe contagieux, c'est-à-dire dans la présence de cet animalcule, dont les naturalistes donnent aujourd'hui la description.

Il n'est pas sans importance de connaître la marche progressive, et la série d'aperçus, d'observations et d'expériences par lesquelles on est enfin parvenu à la véritable étiologie de la gale. L'Arabe Avenzoar paraît être le premier qui, au douzième siècle, ait eu réellement connaissance d'un insecte analogue au pou, qui, dit-il, se développe dans certaines éruptions cutanées. Mais ce trait de lumière était resté sans application, jusqu'à ce que le médecin anglais, Th. Moufet, s'en étant emparé vers le milieu du seizième siècle, compara cet insecte au ciron du vieux fromage, et donna quelques formules de médicamens pour le détruire.

C'est Bonomo qui a véritablement découvert des insectes dans les pustules de la gale; et il faut, à juste titre, compter cette époque pour en lire la première description positive, où non seulement le genre des insectes est mis hors de doute, mais où ils sont décrits aussi clairement, rendus aussi évidens, et même déja représentés aussi exactement d'après nature qu'on les trouve encore aujourd'hui par le secours des plus forts microscopes. On sait qu'il communiqua ses Observations à Redi, dans une lettre écrite en italien, et publiée à Florence en 1683. (*Osservazioni in torno a pelli celli del corpo umano, dal G. Cos. Bonomo, e da lui con altre osservazioni scritte in una lettera all Fr. Redi.*) On ne saurait donc ranger ces animalcules parmi les êtres fabuleux, tels que les crinons, les furies infernales, etc. Aussi le célèbre Richard Méad donna beaucoup d'importance à cette découverte en Angleterre [1].

« Il est inconcevable, dit Wichmann, que l'illustre Redi, qui surpassait autant ses contemporains, qui était un observateur si exact, et déja pourvu de microscopes à plusieurs verres assemblés, ait gardé un profond silence sur cet insecte, quoiqu'il lui fût connu par Bonomo. Il est tout aussi étonnant que le célèbre Schwarmmerdam, qui a peint avec une scrupuleuse fidélité les mittes de la farine, qui a retracé leur figure, leurs poils, leur

[1] C'est à un pharmacien de Livourne, nommé Hyacinthe Cestoni, qu'il faut surtout attribuer les premiers et véritables détails sur l'acarus de la gale humaine. Il s'était associé aux travaux de Bonomo, et il avait vu les femmes de la classe indigente, ainsi que les galériens de la ville qu'il habitait, se servir de la pointe d'une épingle pour séparer des pustules fraîches de la gale le sordide insecte dont il est question. Cette opération s'exécutait avant que les vésicules ne fussent devenues purulentes.

accouplement, leurs pontes, toutes leurs habitudes, et toute leur économie, ne se soit point occupé du ciron de la gale; il ne l'est pas moins que Leuwenhoek et Réaumur n'aient pas été désireux de l'observer. Quoi qu'il en soit, pendant cinquante ans, tout le monde resta dans l'indifférence. Quels succès pourtant attendaient ces naturalistes, doués de talens si extraordinaires, s'ils avaient fait de la *pathologie animée* l'objet de leurs recherches! »

Enfin, on traita systématiquement la science; on fit un plus savant usage du microscope; Linnæus surtout réveilla l'attention, et prit le sceptre de l'histoire naturelle. Le travail le plus remarquable qui fut publié dans la suite est celui de Wichmann; ce travail parut en 1791. L'habile médecin de Hanovre répéta, à l'aide de son microscope, toutes les recherches de Bonomo; il les justifia d'une manière complète. Aucune description ne surpasse la sienne. Il fit dessiner et graver au burin *l'acarus exulcerans*. Ce ciron n'a pas le corps oblong, comme la mitte de la farine; il est tout-à-fait rond, et, par la surface du corps ou par le dos, il ressemble à une tortue, à laquelle Bonomo l'a judicieusement comparé; ses pates, plus courtes et plus grosses, sont placées beaucoup plus près de la tête que dans la plupart des autres cirons. Wichmann eut la satisfaction de voir confirmer toutes ses découvertes par le célèbre Goeze, l'un des plus grands entomologistes d'Allemagne, et généralement reconnu pour être fort habile dans les observations de ce genre.

Les médecins et les naturalistes de nos jours n'ont pas été aussi heureux que Wichmann, dans la recherche de ces cirons. M. Latreille, l'un de nos plus célèbres entomologistes, a vainement tenté des recherches dans les prisons de Saint-Denis. M. Biett, mon élève, s'est inutilement servi du microscope de M. Amici pour les découvrir. Il faut en dire de même de MM. Mouronval et Lugol, qui ont consacré beaucoup de temps à cette investigation. Je me souviens, pour mon compte, d'un Italien réfugié à Paris, et qui avait été long-temps l'un des élèves les plus zélés du célèbre Spallanzani. Accoutumé, depuis son enfance, aux observations microscopiques, tous les animalcules du monde invisible lui étaient, en quelque sorte, familiers. Sollicité par nous, pour faire des recherches sur l'insecte qu'on disait habiter le bouton de la gale, il se livra à ce genre de travail, pendant plusieurs mois, avec un zèle digne des plus grands éloges; mais l'acarus humain ne fut pas une seule fois rencontré.

A côté de ces essais négatifs, nous sommes nécessairement conduits à rappeler les résultats tout-à-fait contraires de M. Galès, pharmacien en chef de l'hôpital Saint-Louis. Pendant qu'il s'occupait de ces recherches, il fut visité, et presque journellement encouragé, par tout ce que l'Académie des sciences possédait alors de plus savant et de plus expérimenté en ce genre, entre autres MM. Olivier, Bosc, Huzard, Duméril, et M. Latreille, auquel on doit, de nos jours, tant de découvertes précieuses sur l'entomologie. C'est, pour ainsi dire, en leur présence qu'il fit dessiner et graver, dans plusieurs situations et développemens, ce qu'on appelait *le sarcopte* de la gale humaine. Son travail fut même consigné dans une Thèse soutenue à la Faculté de Médecine de Paris. Malgré ce succès apparent, toutes les expériences de M. Galès sont aujourd'hui contestées. Je dirai plus : elles ont été signalées comme le résultat d'une supercherie coupable par M. Raspail, l'un de nos naturalistes les plus exercés aux investigations par le microscope. On peut voir les preuves alléguées par ce savant dans les *Annales des sciences d'observation*, 1829. Il y démontre que les figures données par l'auteur de la Thèse ne représentent absolument que l'acarus du fromage ou de la farine. Que conclure, au milieu de ces assertions contradictoires ? Les personnes qui cherchent la vérité avec un cœur simple ne doivent-elles pas suspendre leur jugement ?

Au surplus, M. Raspail, tout en contestant la véracité des recherches de M. Galès, dit très bien qu'on aurait tort de nier la présence d'un être parasite dans la pustule de la gale ; on est seulement fondé à croire qu'il ne s'y trouve pas toujours, et qu'on ne l'y rencontre qu'occasionnellement. Peut-être aussi que les acares ne sont propres qu'à une espèce de gale, et à l'idiosyncrasie des sujets; peut-être, enfin, qu'ils ne paraissent que dans certaines années, et spécialement dans certains climats. Voici néanmoins comment s'exprime Casal, au sujet de la gale, qu'il avait tant de fois observée dans la province des Asturies : *Sirones (animalia profectò minima eorum quæ nudo oculo percipere valemus) in scabiosorum corpore, manibus præsertìm et pedibus, sub epidermide generantur. Vocantur, in hâc regione aratores et meritò; arant enim semper inter cuticulam et cutem; progrediunturque quasi cuniculi et canalicum longum instar sulculi relinquunt, qui sub clarâ luce, satis manifestè, acuto visu præditis, se ostendit; incredibile autem est, quantùm bestiola hæc pruritus et molestiæ eam habentibus inferat.* Casal raconte ensuite que, dans le pays des Asturies, on trouve

des personnes qui savent extraire ees animalcules avec beaucoup de dextérité, au moyen de la pointe d'une aiguille; ils les placent sur un verre poli, où on les voit courir.

Pour peu que le *flambeau* de l'analogie nous conduise dans l'étude de la gale, on ne peut douter que les acares ne soient pour quelque chose dans l'étiologie de cette affection. On connaît les recherches de M. Raspail, sur les formes de l'insecte qui habite la gale du cheval; celles de MM. Huzard et Rainard, sur le même objet; celles du vétérinaire Walz, sur la gale des moutons. M. Morel de Vindé, qui a étudié en grand les mœurs et les maladies des troupeaux, a démontré jusqu'à l'évidence qu'elles sont dues, pour la plupart, à la présence de plusieurs animaux microscopiques. Le plus grand nombre d'affections qu'on attribue journellement à la dégénérescence des humeurs ne reconnaissent pas d'autre source.

D'après beaucoup de remarques, les pustules séreuses sont particulièrement susceptibles de présenter l'animalcule que M. Latreille indique sous le nom de *sarcopte*, et qu'on a comparé, pour la forme, à une tortue. Ce petit être est d'une couleur blanchâtre; mais il est un peu brun sur le dos, quand il est rassasié. La surface du corps est hérissée de poils; il a six pates et deux antennes. D'où vient néanmoins que, dans beaucoup de circonstances, l'insecte ne saurait être trouvé ni signalé? Ceci peut tenir à ce qu'après avoir produit une vésicule, il en produit un autre à une certaine distance. Les premiers observateurs étaient fort désireux de savoir si véritablement l'acarus de la gale était susceptible de produire des œufs. C'est ce que vit Isaac Colonello, pendant qu'il s'occupait à dessiner les cirons. Ces œufs étaient blancs, et de forme oblongue.

Il paraît que le *sarcopte* de M. Latreille se déplaît dans les pustules qui sont remplies de pus, qu'il n'y séjourne pas, qu'il se cache sous la cuticule, sans doute pour s'y nourrir, ou parce que les parties saines lui conviennent mieux. Il agit comme le *cynips*, qui pique l'épiderme des feuilles et des écorces des végétaux; son but final est la déposition de ses œufs. Il y aurait certainement des recherches à faire sur la différence des sexes chez ces animalcules; on en rencontre effectivement qui ont le ventre plus gros que les autres, et qui paraissent chargés de corpuscules ovoïdes sous leurs poils.

L'existence de l'acare une fois admise, on explique facilement pourquoi, selon la juste observation de M. Delpech, la gale est une simple affection

de la peau, de nature contagieuse, et qu'on peut guérir, sans inconvénient, par les moyens les plus expéditifs. Mais, comme nous l'avons déja remarqué en commençant l'histoire du genre *scabies*, d'autres causes surviennent pour dénaturer la maladie, pour en augmenter les accidens, pour en pervertir le caractère. En effet, quand la gale a long-temps tourmenté le derme, et lorsqu'elle s'empare d'un sujet débile et cacochyme, l'irritation qu'elle détermine ne peut qu'appeler vers la peau toutes les humeurs dégénérées qui peuvent exister dans l'économie. C'est alors que la maladie revêt diverses formes, et qu'elle provoque un désordre général qui s'étend sur toutes les fonctions animales.

Dans le cas contraire, quand la gale est récente, et nouvellement contractée par un sujet vigoureux, elle ne reconnaît qu'une seule cause qui est la contagion. Cette cause est si puissante, qu'elle agit des animaux à l'homme. Des praticiens célèbres, tels que MM. Volpi et Monteggia, avaient cru cette transmission impossible; mais l'exemple suivant prouve le contraire : Un fermier acheta, au marché de Bergame, un cheval galeux, qu'il monta pour se rendre chez lui, près de Milan. Le lendemain de son arrivée, il éprouva une démangeaison universelle, ainsi que son fils et un ami, qui l'avaient accompagné; le garçon d'écurie, à qui on avait confié le soin du cheval, se gratta beaucoup le jour du pansement; un ouvrier en fit autant le lendemain du jour qu'il avait gardé l'animal aux champs, pendant quelques heures de travail; enfin, plus de trente personnes de la ferme prirent la gale, directement ou indirectement, en très peu de jours, ainsi que d'autres chevaux. Le fermier vendit cet animal à un meunier, qui fut amplement atteint de la gale, ainsi que ses garçons, pour avoir mis la main sur le dos de l'animal; une vache, qui s'était frotté le cou contre la mangeoire du cheval, ne fut pas épargnée. Il est à remarquer que tous les individus qui furent atteints de la contagion sentirent le prurit vingt-quatre ou trente-six heures après le contact, et cela est d'autant plus surprenant, que l'on était au mois de janvier. Le caractère psorique fut, d'ailleurs, reconnu par des hommes très expérimentés.

C'est certainement au genre *scabies* qu'il faut rapporter l'éruption cutanée dont se trouvait atteinte une jeune lionne, apportée du Sénégal par M. de Vénancourt, capitaine de frégate. Cet animal fut débarqué à Brest, et y mourut d'une diarrhée chronique. Celui qui l'écorcha pour avoir sa peau éprouva bientôt, sur différentes parties de son corps, des vésicules

coniques, qui contenaient une liqueur séreuse, et qui étaient accompagnées d'un prurit assez violent. A une suppuration lente succédèrent de larges squames; la peau qu'elles laissaient à découvert, en se détachant, reprenait son état normal. Un second individu, qui avait empaillé la lionne, n'en fut pas de suite incommodé; mais, deux jours après, ses extrémités inférieures se couvrirent de grosses vésicules, qui, vivement grattées par le malade, se changèrent en croûtes. Même accident, enfin, arriva au capitaine, à son domestique, et à quelques hommes de l'équipage. Ces personnes reçurent les soins éclairés de MM. Taxil-Saint-Vincent et Duval. Il était facile de voir qu'ils étaient tous sous l'influence de la même cause. Ces faits ne sont pas les seuls exemples des maladies transmises à l'homme par les animaux. Il serait curieux de les rassembler.

La fausse gale (*scabies spuria*) reconnaît deux sortes de causes : les unes externes, les autres internes. La première de ces causes est, sans contredit, l'extrême malpropreté ; Guldner pense même qu'il faut une malpropreté *sui generis*, une certaine modification de la matière transpiratoire, qui se condense et s'arrête sur la périphérie du corps. Les personnes qui négligent de se baigner, après avoir été accoutumées à toutes les purifications de l'hygiène, éprouvent souvent des éruptions qui simulent une affection psorique. Les pommades irritantes qu'emploient les charlatans, pour guérir la véritable gale, donnent le même résultat. Lorsqu'on a traité cette maladie irrégulièrement, et avec trop de précipitation, on voit se manifester, pendant plusieurs années, des boutons absolument analogues à ceux de la gale, au point qu'on peut croire que cette maladie est revenue.

Souvent les éruptions psoriformes proviennent de l'ingestion de quelques substances nutritives, qui sont antipathiques à l'idiosyncrasie des organes digestifs. L'emploi de certains alimens produit quelquefois des vésicules qu'on prendrait pour celles de la gale. J'ai donné des soins à une jeune personne qui ne pouvait manger des fraises sans éprouver le même inconvénient. On connaît les effets du *croton tiglium* sur le tégument, et l'éruption miliaire qu'il y suscite.

Nous avons vu des éruptions qui n'étaient, en quelque sorte, que le symptôme de la suppression morbide d'une évacuation habituelle, particulièrement du flux menstruel ou hémorrhoïdal; ce qui prouve notre assertion, c'est que lorsque ces flux reprennent leur cours ordinaire, la peau rentre dans un état normal, et on n'aperçoit plus de vésicules.

CURATION.

On n'aura pas de peine à croire qu'un genre de maladie dont le caractère est de ne respecter aucune condition sociale, et d'atteindre le riche dans son palais, aussi bien que le pauvre dans sa chaumière, a dû nécessairement faire éclore une immense quantité de recettes et de formules plus ou moins utiles. Quand quelque turpitude s'attache à une maladie, il faut toujours s'attendre à ce que la cupidité spéculera sur la honte de ceux que cette maladie afflige; il faut croire que le charlatanisme cherchera à s'en faire un monopole. Telle est aujourd'hui l'histoire de la maladie vénérienne, et telle a été de temps immémorial celle de la gale. Un écrivain a dit: « Qu'il est toujours possible de calculer assez exactement l'étendue des notions positives qu'on a sur une maladie, d'après le nombre des médicamens préconisés pour la combattre. » Cette idée, qui, prise d'une manière trop générale, cesserait d'être juste, s'applique parfaitement à la thérapeutique des deux maladies précitées, et nous y trouverons en particulier, pour la gale, la confirmation de ce que nous avons dit touchant sa véritable étiologie.

La simple énumération des remèdes dangereux ou bizarres, puissans ou inertes, qui ont été proposés pour le traitement de la gale, à des époques plus ou moins éloignées, exigerait à elle seule plusieurs pages. Chaque médecin qui crut devoir s'en occuper (car elle fut long-temps abandonnée à la routine populaire), réglant sa thérapeutique d'après l'idée qu'il se formait de la maladie, il dut en résulter le chaos le plus impénétrable. Tirons un voile sur ces travers de l'esprit humain. L'histoire des erreurs n'est pas totalement dépourvue d'intérêt; mais il n'y a que les vérités positives qui soient d'une utilité directe.

On fut long-temps dans l'incertitude, pour savoir s'il convenait de traiter la gale par des moyens externes ou par des médicamens internes. Ces derniers, généralement abondonnés aujourd'hui, faisaient toujours partie des méthodes suivies par les anciens, s'ils n'obtenaient pas exclusivement la préférence : ainsi les malades devaient subir une ou plusieurs saignées, prendre quelques potions purgatives, et se tenir à l'usage des décoctions de plantes dites *dépurantes,* telles que la chicorée, la patience, la bardane, la saponaire, etc., avant de passer aux moyens dirigés contre l'éruption elle-

même, et qui consistaient, comme aujourd'hui, en onguens, en pommades et en lotions diverses. Il est évident que ces précautions de régime, inutiles pour la gale, ne pouvaient que prolonger sa durée, et que, si elles réussissaient seules quelquefois, ce n'était que dans certaines éruptions prurigineuses, que l'on confondait avec cette maladie.

Lorsque l'étiologie de la gale commença d'être mieux appréciée, les remèdes furent encore remarquables par leur extrême énergie. C'est ainsi que Baldinger faisait usage d'un onguent composé d'acide nitrique et de soufre. Zacutus Lusitanus recommandait, à l'imitation de Pline, une pommade faite avec les amandes amères; Trécourt employait une dissolution de soufre et d'arsenic; Heister, un amalgame de plomb et de mercure; enfin, on avait mis à contribution, avec plus ou moins d'avantage, toutes les substances douées de quelque propriété active.

Parmi les plantes qui ont été alternativement vantées pour le traitement externe de la gale, je ne mentionnerai que les principales : l'herbe aux gueux (*clematis vitalba*), fut beaucoup préconisée dans le temps par un médecin d'Avignon, et ce moyen était populaire en Provence. M. Sumeyre a célébré les vertus antipsoriques de la dentelaire (*plumbago Europeæ*, L.); M. Ranque, d'Orléans, a constaté les avantages de la staphysaigre (*delphinium staphysagria*, L.); le tabac (*nicotiana tabacum*, L.) a été proposé par J.-P. Franck. Toutes ces plantes étaient employées en décoction ou bien en macération, dans l'huile, combinées quelquefois à certaines préparations opiacées, dans la vue de modérer leur propriété irritante, et administrées par la voie des frictions. Feu M. Vaidy, médecin militaire, prescrivait avantageusement le camphre dans le traitement de la gale, et quelques médecins assurent avoir obtenu des succès du liniment ammoniacal, recommandé par Peyrilhe.

Les oxides métalliques, les sels mercuriels, ceux de cuivre, de plomb, de zinc, ont aussi trouvé leur emploi pour le traitement de la gale; mais, de toutes les substances minérales, la seule qui a justifié le mieux les éloges des praticiens, et qui, par suite, s'est maintenue en possession de leur confiance exclusive dans le traitement de cette maladie, est incontestablement le soufre. Connu sous ce rapport, depuis des siècles, c'est par nos soins, après une expérience longuement acquise, qu'il a été généralement substitué à tous les autres moyens depuis une vingtaine d'années.

Nous n'entreprendrons point de faire connaître en détail les diverses

préparations ou les procédés particuliers qui ont été conseillés depuis le remède de l'abbé Quiret, qui consiste à introduire une certaine quantité de fleur de soufre dans un œuf, dont on a préalablement séparé l'albumine, et qu'on fait cuire ensuite, pour s'en servir en guise de pommade; la pharmacie a vu se multiplier à l'infini des préparations analogues. Le liniment de feu M. Louis Valentin, qui se compose de soufre natif et de chaux vive, par partics égales, nous a paru constituer une pâte de consistance médiocre, utile pour frictionner matin et soir les pustules de la gale. La même formule, tant soit peu modifiée, a été long-temps adoptée dans les hôpitaux militaires.

Indépendamment de la rancidité, assez promptement contractée, la graisse et les huiles qui servent d'excipient au soufre, dans ces sortes de compositions, ont encore l'inconvénient d'occasionner une malpropreté rebutante, et d'altérer le linge. La pommade dite d'*Helmerich*, quoique faite avec de la graisse, n'a pas l'inconvénient que nous avons reproché aux autres : elle se compose de deux parties de soufre sublimé, d'une de potasse purifiée, et de huit d'axonge. Pour en user, il faut faire placer le galeux dans un bain ordinaire, où il se frotte d'abord avec du savon liquide; le malade se frictionne ensuite lui-même, deux ou trois fois le jour, avec la pommade indiquée. M. Lugol obtient le même résultat par des lotions, dans lesquelles le soufre et le savon se trouvent unis dans des proportions égales. M. Mélier, élève de mon honorable collégue, M. Manry, a fait, dans le temps, à l'hôpital Saint-Louis, un travail fort utile : il a soumis à l'expérience les principales méthodes de curation proposées contre la gale ; il a cherché ensuite à les comparer et à les apprécier sous le rapport de la durée du traitement, du prix des médicamens, de leurs inconvéniens pour le linge, et surtout de leur action sur la peau. Ce travail était digne de la médaille qui lui a été décernée par les administrateurs philanthropes de nos hôpitaux; il mérite d'être continué par son estimable auteur sur des bases plus larges et plus étendues.

Ma longue pratique à l'hôpital Saint-Louis m'a aussi mis à même de constater les degrés d'utilité et les avantages respectifs de chaque méthode tour à tour préconisée. J'ai fini par adopter le procédé qui m'a paru le plus facile à mettre en pratique : il consiste dans l'emploi d'une solution de sulfure de potasse ou de sulfure de soude, à laquelle on ajoute une certaine quantité d'acide sulfurique au moment d'en user : pour la commodité des

personnes qui désirent en faire usage, on le fait préparer dans deux bouteilles, l'une, portant le N° 1, contient la dissolution de sulfure de potasse ou de soude; l'autre, étiquetée N° 2, contient de l'acide sulfurique étendu d'eau. Pour s'en servir, on verse de l'eau bouillante dans une cuvette ordinaire, jusqu'à ce qu'elle soit aux trois-quarts remplie; on ajoute un petit verre à liqueur de la bouteille N° 1, et un petit verre à liqueur de la bouteille N° 2; on agite le mélange pour faire une répartition égale des deux liqueurs. C'est dans cette eau médicinale, ainsi composée, qu'on trempe un linge pour bien laver et lotionner les vésicules de la peau.

Outre que ce procédé n'altère en aucune manière le linge, ce qui permet son emploi chez les gens du monde, j'ai constaté depuis bien des années son utilité immédiate : ainsi sept à huit jours suffisent, avec ce moyen, pour guérir les gales les plus simples, et je ne l'ai point encore vu échouer contre celles qui se montrent les plus opiniâtres, en le continuant un certain temps. On trouve aujourd'hui, chez tous les pharmaciens, les deux substances parfaitement préparées, en sorte qu'il est commode d'en faire usage.

Quelques praticiens ont proposé des formules plus ou moins analogues. On peut user, par exemple, de la dissolution suivante : eau commune, une livre et demie; sulfure de potasse, quatre onces; acide sulfurique, demi-once. La dissolution doit être faite en plein air, dans un vase de terre ou de faïence. On ajoute l'acide sulfurique par degrés, en agitant doucement le mélange, qu'on renferme ensuite dans une bouteille exactement bouchée avec du liége. On voit que cette préparation diffère très peu de celle que j'emploie : l'une et l'autre s'administrent également sans lotions, sans aucune espèce de soins préliminaires.

On emploie beaucoup les bains sulfureux; M. Jadelot indique la formule suivante à *l'hôpital des Enfans* : dans une baignoire de bois, remplie d'eau chaude à 28 ou 29 degrés du thermomètre de Réaumur, on met quatre ou cinq onces de sulfure de potasse ou de soude concret, qui, en se dissolvant, donne au liquide une couleur verdâtre à la surface, jaune et rouge au centre. On peut ajouter une petite quantité d'acide sulfurique, qui favorise le dégagement du gaz sulfureux; les malades supportent facilement ce bain, qu'on peut prolonger pendant une heure.

Les eaux minérales artificielles ont ce grand avantage sur les eaux minérales naturelles, qu'on a conseillées aussi contre la gale : c'est celui de

pouvoir y accroître à volonté la dose du soufre. Au surplus, les lotions partielles que j'ai proposées me paraissent préférables aux bains généraux, attendu qu'elles n'agissent que sur les points contaminés de la peau. Rien n'empêche, du reste, de faire concourir les deux moyens pendant la durée du traitement. Les douches à l'arrosoir, à la température d'un bain ordinaire, agissent même d'une manière plus efficace.

M. Delpech, habile professeur de Montpellier, a publié un travail fort intéressant sur la curation de la gale : il a reconnu et constaté qu'on pouvait guérir cette maladie par de simples onctions d'huile d'olive. Nos villageois du Rouergue se servent de celle de noix; mais, pour la rendre plus puissante dans ses effets, ils y ajoutent une certaine quantité de soufre : jamais l'éruption ne résiste à un semblable moyen. La pommade oxygénée, a joui quelque temps d'une grande vogue; mais l'expérience a prouvé que c'est un moyen peu fidèle et toujours lent dans son action. A l'hôpital Saint-Louis, on use à la fois et des pommades et des fumigations sulfureuses : pour appliquer ce dernier moyen, on a recours à l'appareil de M. d'Arcet, qui est d'une simplicité admirable, et qui est imité de nos jours par tous les étrangers.

Ce serait ici le cas de parler des remèdes usités contre la gale des animaux domestiques; mais je préfère renvoyer mes élèves à ce qu'ont écrit sur cet objet Wolstein, Abildgaard, Gilbert, Daubenton, etc. Les précieuses recherches de M. Morel de Vindé doivent être prises dans une considération particulière. M. Walz, après plusieurs essais, a trouvé un médicament précieux dans un mélange d'huile empyreumatique animale, de dissolution de potasse, de goudron et d'urine de bœuf. Nous pensons qu'il conviendrait d'ajouter à cette formule une certaine proportion de fleur de soufre. Il faut user des lotions et des bains, qu'on peut rendre aujourd'hui médicamenteux. Les préceptes de Virgile sont encore classiques dans nos bergeries :

Souvent un mal honteux infecte les agneaux;
Pour les en garantir, plonge-les dans les eaux.
Que le hardi bélier s'abandonne à leur pente,
Et sorte, en secouant sa laine dégouttante,
Ou bien enduis leur corps, privé de sa toison,
De la graisse, du soufre, et des sucs de l'ognon.

DELILLE.

GENRE II.

PRURIGO. — *PRURIGO.*

Pruritus de quelques auteurs; *morbus papulosus*, *scabies papulosa* des Écoles; *scabies sicca* de Félix Plater; *gale invétérée* du vulgaire; *gale lymphatique*, *gale pituiteuse*, *gale atrabilaire*, *psoride papuleuse*, *psoriasie*, *lichen* de Plenck; *morbus pedicularis*, *phthyriasis*, *prickly heat* de Cleghorn, de Johnson, etc.

Genre d'éruption non contagieuse, se manifestant par des papules plus ou moins nombreuses, plus ou moins étendues, tantôt rouges, mais plus souvent de la couleur de la peau; limitées ou universellement répandues sur la périphérie tégumentaire. L'apparition de ces papules est constamment accompagnée d'une vive sensation de prurit, qu'il faut regarder ici comme un symptôme spécial et caractéristique.

Ce genre a quatre espèces qui nous paraissent dignes d'être distinguées:

A. Le prurigo lichénoïde ou furfurant (*prurigo lichenoïdes vel furfurans*). On a nommé ainsi cette espèce, parce que les papules prurigineuses finissent par produire une furfuration analogue à celle du son et de la farine; de là vient que certains auteurs, particulièrement Plenck et Willan, la désignent sous le nom de *lichen;* d'autres, sous celui d'*herpes farinosus.*

B. Le prurigo formicant (*prurigo formicans*). Ici les papules ne furfurent point; elles conservent constamment la même couleur; mais elles provoquent une sensation analogue à celle que produirait la présence d'une grande quantité de fourmis à la périphérie du tégument.

C. Le prurigo pédiculaire (*prurigo pedicularis*). Le symptôme spécial de cette espèce est de donner naissance à une quantité plus ou moins considérable de poux, qui se développent sur la peau d'une manière, pour ainsi dire, spontanée. On observe que ces insectes sont ordinairement plus gros que ceux qui habitent le cuir chevelu; leur corps est diaphane; mais, comme

ils sont souvent gorgés de sang, cette circonstance leur imprime fréquemment une teinte rougeâtre.

D. Le prurigo latent (*prurigo latens*). Très souvent, le prurigo excite les démangeaisons les plus vives, sans qu'on puisse apercevoir sur le corps du malade le moindre indice de papules : il attaque surtout la peau délicate des femmes.

On a établi bien d'autres distinctions du prurigo. On l'a comparativement désigné, d'après le degré de sa violence, de *prurigo mitis*, de *prurigo ferox*, *etc.* On s'est aussi servi des noms de *prurigo infantilis*, de *prurigo senilis*, quand on a parlé de cette affection, d'après la différence de l'âge. Enfin, il est des auteurs qui, la considérant d'après son siége, l'ont successivement indiquée sous les différens noms de *prurigo podicis*, *prurigo pudendorum*, *prurigo vulvæ*, *etc.*

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Nous voudrions vainement offrir le tableau de cette affection si désolante; nous ne retracerons jamais avec assez d'énergie ce que nous avons vu souffrir aux victimes infortunées qui ont reçu nos soins à l'hôpital Saint-Louis. A chaque instant du jour et de la nuit, les malades sont en proie à ce prurit insupportable, qui est le symptôme caractéristique de cette maladie ; un feu dévorateur les enveloppe et les consume; pour l'apaiser, ils se grattent avec fureur, et ne cessent de déchirer leurs tégumens avec leurs ongles. Efforts superflus ! la sensation prurigineuse redouble. Dès lors ils se plaignent, et expriment avec tant de vérité ce qu'ils éprouvent, qu'ils font passer leur inquiétude dans l'ame de tous ceux qu'ils rencontrent.

Au milieu de ces agitations et de ces impatiences non interrompues, il est des individus qui sont saisis par de véritables accès de délire. Un homme était si malheureux de l'impuissance des remèdes, qu'il se tua en route, d'un coup de pistolet, en revenant des eaux de Cauterets. Il écrivit à ses parens qu'il n'avait pu supporter plus long-temps le fardeau d'une existence aussi tourmentée.

Qu'on ne compare point l'état de certains dartreux à celui des individus affectés du *prurigo;* les premiers se soulagent du moins en se grattant, et plusicurs d'entre eux avouent même qu'ils n'ont pas de plus exquise jouissance; mais ces derniers ont beau recourir à ce moyen, ils ne peuvent ni échanger un seul instant cette sensation brûlante, ni procurer la moindre trêve à leurs perpétuelles souffrances.

ESPÈCE. *Du prurigo lichénoïde ou furfurant.* Cette espèce est indiquée par quelques auteurs sous la dénomination de *lichen;* mais cette dénomination a été employée sous des acceptions trop différentes pour qu'on puisse la conserver. Elle offre une idée trop vague à un esprit positif. Le prurigo furfurant est aussi désigné sous le nom d'*impetigo* par certains auteurs; par d'autres, sous le nom de *psora;* quelques uns l'appellent *gale sèche. Scabies sicca seu scabrities, quæ pustulis siccis, è quibus nec sanies nec pus emanat, se prodit cutemque asperam reddit et erosam, cum pruritu plus minusve molesto.* (Félix PLATER.)

Quelques écrivains du moyen-âge regardaient cette maladie comme une gale critique (*scabies critica*). Plusieurs d'entre eux la nommèrent *scabies fera, scabies agria.* C'est une éruption de papules tantôt éparses, disséminées, tantôt rassemblées par plaques sur une ou plusieurs parties du tégument. Ces papules se développent parfois d'une manière spontanée, et, dans d'autres cas, d'une manière successive; elles semblent s'agrandir à mesure que l'irritation se propage, surtout si le malade se gratte avec violence, comme cela arrive presque toujours.

On observe souvent, sur le visage des individus qui sont attaqués du *prurigo lichénoïde*, une bouffissure générale; un malaise habituel se fait sentir dans toute l'économie. Les papules, rouges dans le premier temps de l'invasion, pâlissent, et semblent passer de l'état aigu à l'état chronique; et c'est alors que l'épiderme commence à se séparer, pour se réduire en furfuration.

Les éruptions qui signalent cette forme de prurigo, commencent ordinairement par de légers symptômes fébriles, surtout quand elles occupent un grand espace sur la périphérie du tégument. Ces sortes de maladies tiennent souvent à un état d'affaiblissement des premières voies, peut-être à l'atonie des vaisseaux lymphatiques. Quand elles se perpétuent pendant plusieurs années, la peau s'épaissit, et prend une consistance morbide qu'on ne vient plus à bout de surmonter.

Nous voyons fréquemment arriver, à l'hôpital Saint-Louis, des ouvriers malheureux, des villageois, qui ont été long-temps exposés à la chaleur de l'atmosphère, ou à de rudes travaux. Ils se présentent souvent avec des traînées de papules rouges, comme si la peau avait été long-temps percutée avec des orties. Ces accidens n'ont aucune durée fixe; ils se calment parfois par le seul effet de la tranquillité et du repos. On observe, en général, que les éruptions manifestent moins d'activité inflammatoire dans les parties découvertes que dans les parties abritées de l'air par les vêtemens.

Dans le prurigo lichénoïde, les muscles sont quelquefois tellement irrités par la fréquence des démangeaisons, qu'ils se gonflent, se durcissent, et se dessinent d'une manière frappante sur les membres supérieurs et inférieurs. Une religieuse hospitalière, très exercée à la considération des maladies, appelait ces renflemens longitudinaux les *cordes du prurigo*. Nous avons vu quelquefois les jambes de ces infortunés se raidir par une sorte de contraction spasmodique; de manière qu'ils ne pouvaient plus exécuter les mouvemens de progression, et mouraient impotens.

Personne n'a si bien décrit cette espèce, sous le nom de *lichen*, que MM. Willan et Bateman. Les auteurs ont insisté principalement sur les variétés suivantes : 1° le *lichen simplex*, parce qu'il est dégagé de toute circonstance étrangère ou de complication; 2° le *lichen pilaris*, quand les papules qui s'élèvent sont traversées par des poils; 3° le *lichen circumscriptus*, quand les papules sont disposées par plaques limitées; 4° le *lichen agrius*, quand l'éruption est rebelle, accompagnée de fièvre et vivement enflammée; 5° le *lichen lividus*, toutes les fois que l'éruption est parsemée de taches livides ou pourprées, qu'on prendrait pour des meurtrissures; 6° le *lichen tropicus*, qui se fait sentir dans les zônes brûlantes. Bateman a voulu établir inutilement le *lichen urticatus*, qui n'est absolument qu'une variété du genre *cnidosis*.

ESPÈCE. *Du prurigo formicant.* Maladie remarquable par son opiniâtreté : elle n'attaque communément que dans l'âge adulte ou dans la vieillesse. Elle se manifeste principalement sur le devant de la poitrine, derrière les épaules, aux endroits où les membres sont serrés par des ligatures ou des vêtemens, partout où la lymphe est interceptée dans son cours : les lombes, le cou et les cuisses en sont fréquemment affectés. Qu'on se représente une multitude d'insectes, de fourmis, par exemple, parcourant la peau dans

tous les sens, on aura une juste idée de la sensation pénible qu'éprouvent à chaque instant les individus atteints de cet horrible mal.

Il est des douleurs que l'habitude émousse, et rend plus ou moins supportables; mais il n'en est pas ainsi des tourmens que suscite le prurigo formicant. Ces douleurs se maintiennent toujours aussi vives et aussi intenses; elles ne se rallentissent que par une forte occupation; la solitude et l'imagination semblent même en accroître la vivacité. A chaque instant, les malades se croient en butte à une légion de fourmis qui parcourent les tégumens, sensation désespérante, d'où est venu le nom de *prurigo formicant.*

Ce prurigo est le plus souvent une affection continue; il se manifeste des redoublemens qui ont lieu le soir et dans la nuit. Dans ce dernier cas, le sommeil est brusquement interrompu; les malades portent involontairement leurs mains à la peau, et leur supplice recommence. Le jour arrive; chaque instant est pour eux une angoisse déchirante, et le soir encore, ils ne rentrent dans leur lit que pour y épuiser toutes les nuances de la douleur, que pour y lutter contre des insomnies accablantes.

Il est difficile de trouver des termes pour les approprier aux divers tourmens que l'on endure. Presque tous les individus qui sont affectés du *prurigo formicant* ne parlent que d'*âcreté*, d'*ardeur du sang*, *etc.*, dans le tableau qu'ils tracent de leurs souffrances. « *Je suis sur le gril; et j'endure le martyre de saint Laurent*, » me disait un malheureux ecclésiastique. Un militaire m'écrivait qu'il *était traversé par mille hallebardes.* Il est des sensations plus fréquentes, et presque honteuses, dont il faut faire mention. Un vieillard octogénaire avouait que tout son corps se trouvait parfois dans un tel état d'irritation, que les organes qui sont muets dans un âge aussi avancé entraient dans une érection insolite, dont il résultait des pollutions énervantes. Rien n'est comparable à l'ignominie d'un semblable état.

Lorsqu'on considère la partie affectée, on aperçoit de très petites papules, presque imperceptibles, qui s'élèvent légèrement en pointe. Ces papules, peu enflammées, rapprochées les unes des autres, ne contiennent aucune sérosité dans leur intérieur; elles se recouvrent, lorsqu'elles ont été déchirées par l'action des ongles, d'une légère croûte ou squame arrondie de la grosseur d'une tête d'épingle, et d'une couleur noire ou brunâtre. Cette squame, qui se détache après un certain temps, est formée

par la sortie d'une gouttelette de sang ou de sérosité qu'on fait jaillir en déchirant la peau.

Les démangeaisons varient d'intensité, selon les circonstances où se trouvent les malades; elles sont plus vives quand il fait froid, le soir, la nuit, après le travail, etc. Il ne s'agit quelquefois que de toucher légèrement les papules de la peau pour que leur sensibilité se réveille avec promptitude; le simple frottement produit par les habits peut les provoquer.

Le prurigo formicant a souvent des intermittences de trois ou quatre heures, surtout quand le malade mange, ou qu'il est absorbé par quelque occupation sérieuse. Quelquefois le prurit ne dure que quelques minutes, pendant lesquelles il est on ne peut plus impérieux. J'ai connu un homme, d'une constitution d'ailleurs saine et robuste, lequel était sujet à un prurigo plantaire. Cette affection le maîtrisait à un tel point, que, dans les rues, et même dans les sociétés, il se trouvait contraint d'ôter soudainement son bas et son soulier, pour se gratter en liberté, jusqu'à ce que la démangeaison fût apaisée. Le malade paraissait-il dans une assemblée nombreuse, ou en présence des personnes qui méritaient les plus grands égards, il ne fallait pas moins qu'il obéît à son penchant irrésistible. J'ai donné des soins à un autre individu, pareillement tourmenté d'un *prurigo* qui avait absolument le même siége que le précédent. Le malade ne parvenait à l'apaiser qu'en marchant et en se fatiguant toute la journée. Lorsqu'il était dans ces sortes d'accès, il courait les champs et les grands chemins, comme un vagabond. Ses camarades l'appelaient, par dérision, *le Juif errant.*

Le prurigo le plus importun est celui qui attaque les parties génitales dans les deux sexes : il est accompagné d'une multitude de symptômes secondaires, qui varient selon l'idiosyncrasie des malades, et qui sont en rapport avec le degré de leur sensibilité individuelle. Une malheureuse femme éprouvait, au clitoris, une démangeaison vive, qu'elle cherchait à apaiser en y appliquant à chaque instant des linges imbibés d'eau de laitue très froide. L'impression de la glace semblait diminuer, mais seulement pour quelques minutes, l'horreur de ses souffrances.

Il est un autre *prurigo formicant,* qui est, pour ainsi dire, inexorable; c'est celui qui attaque les vieillards. J'ai rencontré plusieurs individus qui éprouvaient des tintemens d'oreilles, des faiblesses de vue, des crampes,

des lassitudes, des tiraillemens d'estomac, des oppressions, des gonflemens de l'épigastre; toutes les fonctions se dérangent, particulièrement celles de la digestion. Les malades s'épuisent, et tombent dans l'amaigrissement; ils s'abandonnent au désespoir.

Il en est qui montrent un appétit vorace, et qui n'ont d'autre jouissance que de se gorger d'alimens salés et épicés. Ils ont un attrait singulier pour les liqueurs fortes et alcoholiques; mais leur repas est à peine terminé, que les démangeaisons se font sentir comme auparavant. Bientôt les épaules, écorchées, sont inondées de sang et d'une matière ichoreuse; on dirait que toute la peau a été aspergée d'eau bouillante. La plupart de ces malades ressemblent à des esclaves fustigés.

C'est spécialement dans le système lymphatique que les ravages du *prurigo formicant* s'établissent. La plupart des malades succombent par les progrès d'une infiltration qui gagne successivement toutes les parties du corps. Un homme, déja vieux, exerçant le métier de cocher, et qui avait été fort malheureux pendant toute sa vie, ayant toujours été très mal nourri, et couchant dans des endroits humides, éprouva des démangeaisons qui se firent particulièrement sentir sur les épaules, sur le devant de la poitrine, au cou et à la partie interne des cuisses. De petites papules soulevaient l'épiderme, et rendaient la peau très inégale à la suite de frottemens réitérés. Le prurit, qui était extrême, diminua tout à coup par l'effet d'un vif chagrin qui lui survint; mais aussitôt ses bras, ses cuisses, ses jambes se tuméfièrent. Le malade était oppressé; il respirait difficilement, et se trouvait pris d'une diarrhée excessive: il éprouvait à chaque instant des défaillances. La prompte application de deux vésicatoires lui devint très favorable. Trois jours après, le prurigo reparut; cependant le tissu cellulaire était affaissé. Le malade se trouva néanmoins assez bien pendant quelques jours; il sortit même de l'hôpital; mais, depuis cette époque, nous avons appris qu'il était mort chez lui des suites d'un hydrothorax.

Les effets du prurigo formicant, sur les facultés intellectuelles, sont également très remarquables. Nous avons conservé long-temps, à l'hôpital Saint-Louis, le nommé *Marade*, chez lequel cette affection cutanée alternait avec une affection mentale. Lorsqu'il arriva, il se montra d'abord très raisonnable; alors tout son corps était couvert de papules, qu'il se plaisait à gratter et à excorier jour et nuit. Un matin, nous trouvâmes sa peau naturelle, et absolument nettoyée; mais il avait un accès de délire si violent,

qu'il fallut assujettir ses bras par une camisole. Il riait aux éclats, témoignait une joie cynique, prétendait être un grand homme, et se faisait appeler *Voltaire*. Il racontait d'une manière burlesque ses aventures.

Quelquefois les malades se trouvent atteints d'un état de stupidité par la rétrocession soudaine du prurigo formicant; et, lorsque l'éruption est dans toute sa vigueur, il est rare qu'ils puissent se livrer à aucune occupation sérieuse de l'esprit; ils ne savent que souffrir et se plaindre. On en voit qui sont tellement pressés par le besoin d'exprimer leurs sensations importunes, qu'ils écoutent à peine le médecin qui leur donne des conseils. Ils interrompent à chaque instant le fil de ses discours, et ne cessent de le fatiguer par un récit fidèle autant que prolixe des maux qu'ils endurent.

ESPÈCE. *Du prurigo pédiculaire.* Quoique le prurigo pédiculaire ne soit qu'une espèce du genre, il mériterait un chapitre à part. Attachons-nous à reproduire ici cette maladie extraordinaire, dont les anciens nous ont laissé des peintures si hideuses. Qu'on lise, en effet, leurs ouvrages; on l'y trouvera fidèlement décrite, avec les singularités les plus dignes de notre observation. Souvent même on prendrait leurs récits pour le résultat des prestiges de leur imagination abusée, si l'on n'avait occasion de se convaincre par soi-même de la vérité de ce qu'ils rapportent; mais les mêmes phénomènes se reproduisent encore dans le siècle où nous vivons.

Il y a, dans cette espèce, quelque chose de répugnant qui n'existe pas dans les autres espèces. Les animalcules, qui se propagent en nombre incalculable, et, pour ainsi dire, spontanément, sur l'appareil tégumentaire, font que les malades sont le rebut de la nature. C'est, d'ailleurs, la même véhémence dans le prurit; c'est, en outre, une sombre inquiétude qui absorbe toutes les facultés morales. L'homme qui se voit ainsi dévoré comme une proie vivante, n'ose porter ses regards sur lui-même sans éprouver la plus douloureuse des humiliations. Je me souviendrai toujours du triste sort d'un littérateur célèbre. « *Les poux*, me disait-il, *me poursuivent jusque dans le sein de l'Académie; ils m'ont ôté la plume des mains.* »

Le développement des poux à la surface du tégument produit tous les symptômes imaginables : les anxiétés, les frissons, les lypothimies, les essoufflemens, un malaise général, enfin, tous les plus fâcheux résultats de l'accablement et de la faiblesse. La peau n'est pas seulement tourmentée

à l'extérieur, il y a irritation sur toutes les surfaces muqueuses. On voit des malades qui, pour la moindre cause, éprouvent des affections catarrhales, une toux opiniâtre, et le dévoiement. Ce qui frappe surtout l'attention, durant le cours du *prurigo pédiculaire*, c'est une humeur visqueuse qui s'échappe du corps du malade, et qui se solidifie sur la peau, pour y former une couche sale et dégoûtante. Les bains dissolvent, à la longue, cette crasse, qui semble obstruer les pores exhalans.

Le *prurigo pédiculaire* se borne quelquefois à certaines parties; d'autres fois il est général, et se fait sentir sur tous les points du corps; c'est alors surtout que tous les systèmes de l'économie participent, en quelque sorte, à l'infection générale de la peau. Toutes les excrétions sont fétides, particulièrement celles des sueurs et des urines. Les malades tendent au marasme; la mort vient terminer leur affreux supplice.

A l'hôpital Saint-Louis, on rencontre souvent des individus qui ne sont que périodiquement affectés par le *prurigo pédiculaire*. C'est surtout pendant l'été que les poux se multiplient d'une manière surprenante; ils disparaissent aux approches de l'hiver, pour se montrer de nouveau au printemps, sans être, d'ailleurs, annoncés par aucun symptôme particulier.

Lorsqu'un malade se gratte avec vivacité, les papules de la peau ne font qu'accroître en nombre et en grosseur; elles sont, pour la plupart, très rouges et de forme oblongue. Durant la nuit surtout, les individus, plus irrités par la violence du prurit, se lèvent en sursaut, sortent de leur lit, et appliquent de l'eau sur leurs tégumens irrités. Cette impression d'un froid glacial agit ici comme dans le prurigo formicant; elle change le mode de sensation.

Parmi les observations que j'ai rassemblées, la suivante surtout me paraît propre à donner une idée de cette désolante affection. C'est l'histoire tragique du sieur Laval, qui subsistait, à Paris, par le produit d'une petite rente. Cet homme était doué d'un tempérament sanguin, n'ayant eu, dans son bas âge, que les maladies propres à l'enfance, telles que la variole et la rougeole. Il est vrai que mille chagrins l'avaient assailli. Il y a une douzaine d'années qu'il fut atteint du prurigo pédiculaire, sans qu'il sût assigner une cause récente à cette désolante maladie, dont les progrès furent très rapides. Il employa inutilement plusieurs remèdes, entre autres la poudre de staphysaigre. Il avait beau changer de linge, les poux se multipliaient à chaque instant; ce qui le détermina à négliger tous les soins de propreté,

et plongea son esprit dans une sorte d'apathie. Des papules innombrables s'élevaient de toute la périphérie de son corps, et semblaient fournir un asile à cette vermine dévorante. C'est dans ce misérable état qu'il entra à l'hôpital Saint-Louis, où il fut visité par tous les assistans de ma clinique. Il ne pouvait résister au prurit qui le tourmentait; il s'acharnait contre son épiderme, qu'il déchirait avec ses ongles. Les poux se manifestaient de toutes parts, et refluaient jusque dans les replis de son linge. Les parties exposées à l'air, comme, par exemple, les mains et le visage, en étaient exemptes. Il y avait, sur la peau de ce malheureux homme, des papules celluleuses aussi grosses que des grains de poivre; elles se développaient avec autant de rapidité que les petites. En moins de vingt-quatre heures, il s'y engendrait des poux de différentes dimensions, et tellement nombreux, que, suivant l'expression du malade, *il y en avait de plusieurs générations*. Mais, ce qu'il y a de plus extraordinaire dans l'histoire de cet infortuné, c'est qu'aussitôt que ces animalcules eurent disparu, il lui survint des symptômes d'une adynamie extrême; son pouls s'affaiblissait de jour en jour; sa langue devenait noire et sèche. Il exhalait une odeur qu'on ne pouvait mieux comparer qu'à celle des gaz putrides qui se dégagent d'un mélange de substances animales et végétales en putréfaction. Il expira dans les tortures.

ESPÈCE. *Du prurigo latent.* On nomme ainsi une affection prurigineuse, sans éruption papulaire, qui se manifeste dans l'un et l'autre sexe, mais particulièrement chez les femmes. J'ai été consulté pour une jeune religieuse carmélite, qui était tellement tourmentée par ce prurigo, que, dans la nuit, elle s'élançait précipitamment de sa couche, et trouvait une sorte de soulagement à se placer à nu sur le carreau de sa chambre. Cette maladie fut très opiniâtre : nous l'attribuâmes à l'emploi des chemises de laine dont cette intéressante personne faisait usage par esprit de mortification. J'ai eu l'occasion d'observer une autre demoiselle, âgée de vingt ans, caractérisée par un embonpoint assez prononcé, le coloris de la face, la blancheur de la peau et la couleur foncée des cheveux. La maladie de cette personne n'était pas certainement le résultat de la misère, ni de la négligence des soins hygiéniques; mais elle se trouvait constamment exposée à une chaleur très vive, car elle était fille d'un pâtissier. Elle changea d'habitation en se mariant, et fut bientôt délivrée de cette fâcheuse indisposition.

ETIOLOGIE.

L'un des plus tristes priviléges de l'homme est de transmettre à ses descendans ses infirmités et ses douleurs. Presque toujours le prurigo formicant tient à une cause native et héréditaire. Nous observons, par exemple, que les individus qui naissent avec une peau blanche, délicate et diaphane, sont plus sujets à cette maladie que ceux dont la peau est brune, et dont la fibre est vigoureuse et robuste. Sur vingt observations recueillies à l'hôpital Saint-Louis, il en est presque toujours dix-huit qui constatent que cette éruption est fomentée par une faiblesse radicale du système lymphatique. Les enfans nés de parens scrofuleux ou infectés de la syphilis y sont très enclins.

Un fait remarquable, relativement au prurigo formicant, ce sont ses rapports singuliers avec les flux et écoulemens habituels, qui ont lieu dans l'économie animale. Cette affection prurigineuse se montre souvent comme symptôme dans les aménorrhées longues et opiniâtres. Une femme fut privée de ses menstrues pendant l'espace de huit mois, à la suite d'une frayeur soudaine qu'elle avait éprouvée : pendant tout ce temps, elle vit paraître sur sa peau une multitude de papules, accompagnées d'une vive sensation d'ardeur et de prurit; sensation qui redoublait la nuit, et lui causait les insomnies les plus fatigantes; le matin seulement elle avait un peu de calme, surtout si elle se livrait à un exercice modéré en plein air; dans le reste de la journée, et surtout aux approches du crépuscule, les démangeaisons recommençaient. Après avoir pris un grand nombre de bains domestiques, au bout de l'époque que je viens d'indiquer, l'éruption prurigineuse disparut; mais cette dame se plaignit de douleurs de tête, d'un engourdissement général dans tous les membres, et d'un poids constant dans la région des lombes; phénomène qui fut suivi de l'éruption des règles. Ce fait s'explique par les données ordinaires que nous fournit la physiologie. Il en est pourtant un autre dont je ne saurais rendre un compte satisfaisant pour mes lecteurs : c'est celui d'un enfant sujet à un prurigo intermittent, et qui éprouvait un accès toutes les fois que sa mère approchait du temps de sa menstruation.

On dirait parfois que le prurigo formicant est, en quelque sorte, la crise d'une autre maladie. Un homme, s'étant beaucoup occupé du travail de la

maison, dans une journée très chaude, éprouva une angine qui prit le caractère chronique; trois mois après, retour complet à la santé; seulement un sentiment de prurit au rectum, auquel succédèrent des démangeaisons générales sur toute la périphérie de la peau. Nous observâmes en même temps des engorgemens aux glandes du cou et à la nuque; naissance de petites papules dans diverses parties du corps, ayant une couleur un peu plus foncée que les tégumens, et paraissant exister dans leur épaisseur. Leur volume était celui d'un grain de millet; mais ils semblaient s'accroître lorsque le malade s'était gratté pendant quelque temps. Ce qu'il y a de remarquable dans cette observation, c'est que les papules disparurent lorsqu'il se fut établi chez le malade des hémorrhoïdes fluentes. Quatre mois après, nous eûmes occasion de le revoir complétement guéri.

Nous avons observé, à l'hôpital Saint-Louis, que les enfans qui n'ont pas la *croûte de lait* dans les premiers temps de la lactation, ou qui n'ont pas éprouvé ces exsudations muqueuses du cuir chevelu, qu'on doit certainement envisager comme une dépuration de la nature, nous avons observé, dis-je, que ces enfans sont particulièrement exposés aux atteintes du prurigo. Un enfant, âgé de quatre ans, et son frère, âgé de deux ans et demi, tous deux d'une constitution très délicate, et doués d'un tempérament lymphatique, n'ayant jamais eu de gourme muqueuse, ni variole, ni rougeole, étaient couverts de petits boutons papuleux, répandus sur toute la périphérie de la peau, les uns rouges, peu prononcés, mais très nombreux et plus ou moins rapprochés, quoique assez distincts; les autres, très sensibles, et desquels découlait une humeur limpide, d'un jaune citrin, avec une démangeaison d'autant plus vive, que les petits malades se grattaient davantage. Plusieurs de ces boutons ressemblaient absolument à des piqûres de puces. Les deux enfans paraissaient, d'ailleurs, jouir de la meilleure santé. Les causes extérieures du prurigo sont assez nombreuses. Les travaux pénibles et opiniâtres, les fatigues, les veilles, etc., donnant trop d'intensité à la circulation, peuvent, avec le temps, échauffer le corps et développer cette maladie. Un homme, dont le métier était de conduire du bois flotté sur la rivière, n'avait plus d'accès dès qu'il avait pris quelques jours de repos à l'hôpital Saint-Louis; mais, aussitôt qu'il revenait à son ouvrage, la maladie le reprenait. Un courrier de Paris éprouvait le même accident; il ne se plaignait d'aucune démangeaison, quand il avait cessé de voyager.

L'habitation des lieux humides et peu aérés, l'abus des liqueurs alcooliques, l'usage des viandes salées et corrompues, sont des causes non moins influentes, et qu'il faut éviter. Presque tous les individus atteints de cette affection, qui viennent réclamer nos soins à l'hôpital Saint-Louis, sont des hommes oisifs et intempérans, qui passent leur vie dans les cabarets, et qui violent à chaque instant les lois du régime. Il semble même que cette dégoûtante maladie inspire le goût des choses nuisibles. Le nommé Massi, qui a été en proie, pendant plus de vingt-cinq années, à tous les phénomènes du *prurigo formicant,* manifestait une dépravation très particulière dans ses appétits : il recherchait avec une avidité extrême les préparations alimentaires où l'on fait entrer l'ail, les cornichons, le vinaigre, la moutarde, et autres substances acides d'assaisonnement.

Le prurigo peut se développer par une vive impression morale provenant des objets qui sont hors de nous. Une femme perdit son époux, et avec lui tous les moyens d'une existence aisée : dès lors chagrins très cuisans, hémopthysie très intense, terminée, au bout de six semaines, par un traitement convenable ; convalescence difficile ; douleur dans les membres, sueurs excessives ; intermittence de deux ou trois heures dans leur apparition ; suppression des menstrues, et tout à coup démangeaisons très vives, bornées au tronc et aux épaules, jusqu'à la nuque ; on n'apercevait presque pas de boutons sur la peau ; ils étaient, suivant l'expression vulgaire de quelques malades, *entre cuir et chair* (*prurigo latens*). Cette femme ne pouvait s'empêcher de se gratter. Les démangeaisons se renouvelaient souvent dans la journée, et à des heures indéterminées. Elle nous disait avoir observé que, quand elle résistait au prurit, il durait plus longtemps, et s'établissait avec plus de vivacité. Cette maladie fut efficacement combattue par l'emploi des bains alcalins et mucilagineux.

CURATION.

Le traitement curatif qu'on peut indiquer contre le prurigo repose encore sur des bases très incertaines : l'art est tellement dans l'enfance à ce sujet, que beaucoup de personnes, prenant cette maladie pour la gale, exercent sur la peau des frictions qui sont très préjudiciables. La plupart se servent de répercussifs, dont l'application a presque toujours les suites les plus fâcheuses. Ce n'est pas ainsi qu'il faut agir. Lorsque le prurigo est purement accidentel, lorsqu'il attaque des sujets vigoureux, et qu'il s'est développé par des causes purement extérieures, on peut le guérir par l'emploi des bains émolliens et par un régime doux; mais, lorsqu'il attaque des vieillards, dont l'appareil exhalant est désorganisé, tous les moyens échouent : nous en avons des exemples fâcheux. Il ne faut pas perdre de vue que cette maladie prend sa source dans une faiblesse radicale du système lymphatique, siége ordinaire de tant de maladies rebelles.

Le *prurigo* qui se développe dans le premier âge n'est pas moins opiniâtre. J'ai vu des enfans chez lesquels cette maladie se prolongeait jusqu'à l'époque de la puberté. Dans une circonstance particulière, je donnai des soins à une jeune fille de quinze ans: elle avait été nourrie et élevée dans un quartier fort humide de la ville de Paris, et se plaignait d'être sujette à des migraines. Le *flux menstruel* avait paru, mais il était peu abondant, et sa marche très irrégulière; enfin, ce flux fut suspendu pendant l'espace de six semaines. Durant ce temps, de fortes démangeaisons survinrent à la poitrine, derrière les épaules, aux lombes et aux bras. La malade se gratta avec force, et il se manifesta bientôt, dans plusieurs endroits de son corps, de petites élévations papuleuses, de la couleur de la peau. Je soupçonnai que cet accident venait d'un retard de la menstruation; je prescrivis l'application des sangsues et les bains. Ces moyens obtinrent le meilleur effet; le prurit diminua aussitôt après le retour des règles. J'examinai avec beaucoup d'attention, par le secours de la loupe, la surface de la peau, qui était couverte d'une multitude de papules élevées en pointes, et d'une exiguité extrême.

Il nous reste à consigner ici quelques règles sommaires pour le traitement de cette affection. Aussitôt que les malades viennent réclamer les secours de l'art, il convient de les évacuer, et de provoquer la sortie des

saburres qui pourraient exister dans les premières voies. Le vomitif est communément indiqué; quelques jours après, on a recours à un purgatif. On prescrit ensuite des boissons douces, apéritives et délayantes; le petit lait, l'eau de veau, la décoction légère de chiendent, celle d'orge germé, etc., me paraissent mériter la préférence. C'est surtout le régime qu'il est important de surveiller; ce régime doit être doux. On ne permettra que des alimens de facile digestion; on interdira l'usage des épiceries et de toutes les salaisons. Il faut renoncer au vin, au cidre, à la bière, à toutes les liqueurs fermentées. Les stimulans de tous les genres sont nuisibles dans une semblable éruption. Cependant les sucs des plantes amères et diurétiques, telles que la chicorée sauvage, la bourrache, la pariétaire, la laitue, le trèfle-d'eau, etc., sont pris avec succès dans les saisons convenables.

Mais, il est surtout avantageux d'apporter un grand soin dans le choix des moyens curatifs appliqués à l'extérieur du corps. Les individus qui souffrent du *prurigo* doivent journellement se plonger dans des bains émolliens, à l'exemple des anciens Romains, qui se baignaient dans l'huile douce fournie par les fruits de l'olivier. J'ai vu un enfant atteint d'une éruption papuleuse, que sa mère mettait deux fois par jour dans un baquet rempli de lait, avec un succès manifeste. J'avais cru d'abord, d'après l'analogie de cette affection avec la gale, qu'on pourrait employer avec efficacité les lotions hydro-sulfureuses; mais, dans beaucoup de cas, je me suis aperçu que ces lotions ne faisaient qu'exaspérer l'irritation des tégumens. Les bains alcalins et gélatineux me paraissent plus appropriés au soulagement des malades. On peut les donner par irrigation. Nous traitions une dame atteinte, depuis son enfance, du *prurigo lichénoïde*, qui, pour pallier son mal, s'était successivement transportée dans plusieurs établissemens d'eaux minérales. Elle vint à Paris, où elle entendit parler des heureux effets de l'*hydroconion;* elle en usa avec persévérance. Depuis ce temps, son mal est devenu plus supportable.

La plupart des remèdes employés contre le *prurigo formicant* conviennent contre le *prurigo pédiculaire*. Galien prétendait, avec raison, que cette maladie était attachée à certaines idiosyncrasies. Elle est créée par la faiblesse et entretenue par la misère. Les toniques sont généralement indiqués. Le soufre et le camphre paraissent hostiles à la vermine; les oxides mercuriels sont très en usage. La remarque de M. Vallot, habile médecin de Dijon, mérite l'attention la plus particulière. Il rapporte qu'une pauvre

femme des faubourgs de cette ville, se trouvant attaquée du *phthyriasis*, alla confier sa dégoûtante infirmité à la supérieure des dames de la Charité. Celle-ci, pleine de discernement, lui conseilla de faire usage à l'intérieur d'une décoction de quinquina, pour fortifier la constitution, ce qui fut suivi d'un plein succès. Instruit de cet événement, M. le docteur Vallot répéta l'expérience sur une autre personne; il rénssit pareillement à la guérir. Ces deux observations sont utiles à la thérapeutique d'une affection dont les phénomènes ne sont point encore suffisamment expliqués.

FIN DU NEUVIÈME GROUPE.

DIXIÈME GROUPE.

DERMATOSES HÉMATEUSES.

Jusqu'ici nous n'avons guère parlé que des maladies qui intéressent les vaisseaux blancs de la peau, ainsi que leurs dépendances : il est essentiel maintenant d'exposer celles qui se rattachent plus particulièrement au système des capillaires rouges. Ici se présentent les dermatoses qui dérivent des écarts, des troubles, des irrégularités de la sanguification, fonction spéciale de l'organisme.

Les maladies dont nous allons traiter dans ce groupe ne tiennent pas, du reste, à ce qu'on nomme communément la pléthore, la richesse, la trop grande abondance du sang, mais plutôt à la dépravation de ce liquide, au peu de cohérence des parties qui le constituent, à sa trop grande sérosité, etc. Nous voulons parler de ce sang qui, faute de vitalité, et dépourvu de ses propriétés stimulantes, s'épanche et demeure hors des vaisseaux superficiels qui le contiennent.

Dans ce groupe, viennent donc se ranger les maladies cutanées, qui expriment et signalent la diathèse scorbutique de la peau; on désigne ainsi cette condition physique, d'après laquelle les vaisseaux de la surface du corps tombent dans un état de relâchement manifeste. Il est certain que ces phénomènes peuvent avoir lieu sans que la marche générale de la circulation en soit jamais troublée et désordonnée, sans que le système général de l'économie animale en soit le moins du monde affaibli.

Les médecins ne sauraient, en conséquence, méconnaître l'importance du rôle que joue le sang dans presque toutes les conditions de l'existence animée, et M. Petit, de Corbeil, a eu raison de disserter sur toute sa valeur physiologique dans une Thèse soutenue avec succès au sein de l'École de Paris. Le sang gouverne constamment l'économie, par sa masse, sa composition, sa température, et tous ses autres attributs; il est le plus solide

appui de l'organisation, l'élément le plus considérable, le plus abondant, le plus mobile, le plus fluide; on peut ajouter le plus altérable. Bordeu représentait le sang comme de la chair coulante; d'autres avaient dit, avant lui, que la chair elle-même n'était que du sang concret: *Caro nihil aliud est, quàm sanguis concretus.*

Les anciens étaient donc plus près que nous de la vérité, par l'attention particulière qu'ils portaient sur l'état du sang et les morbidités dont il est susceptible. Les expressions vulgaires de *sang gâté*, de *sang corrompu, etc.*, ne sont donc pas aussi dénuées de fondement que l'ont prétendu certains novateurs. Parmi les résultats fâcheux qu'amène ce mauvais état du sang, il faut compter presque toutes les éruptions sordides qui surviennent à la périphérie du tégument, particulièrement ces ecchymoses, ces taches violacées, ces pétéchies, qui sont plus ou moins persistantes, et qui laissent des taches indélébiles.

Les moyens d'expérience que nous appliquons au sang, pour savoir ce qu'il est, sont insuffisans pour le bien connaître; car le sang n'est vivant que pendant qu'il roule dans ses canaux: il s'épure sans cesse par le mouvement, comme l'eau qu'entraîne un fleuve rapide; il parcourt le corps dans toutes ses dimensions, et réchauffe tous les organes dans sa révolution circulaire. Vouloir étudier ses qualités constitutives sur celui qui ne fait plus partie de l'être animé, n'est pas une prétention plus raisonnable, dit l'ingénieux Grimaud, que de vouloir étudier les mœurs d'un homme dans son cadavre. Le sang n'est plus qu'une masse inerte dès qu'il est abandonné par la force plastique.

On peut néanmoins faire ressortir quelques conclusions des expériences qui furent faites, il y a plusieurs années, à l'hôpital Saint-Louis. Il fut un temps où le scorbut, si rare de nos jours, se manifesta tout à coup avec intensité dans cet établissement. Nous voulûmes mettre à profit cette circonstance, pour acquérir quelques notions positives sur les qualités physiques du sang, chez les individus frappés de ce genre d'altération. Ce sang fut mis en comparaison avec celui des personnes saines. Or, ce fut une remarque constante, que le sang tiré de la veine de ces malades, exposé en plein air, se putréfiait avec une extrême rapidité.

On connaissait déja les expériences de Rouppe, célèbre médecin de la marine. Il constata, à plusieurs reprises, que le sang des scorbutiques était épais et noirâtre, qu'il sortait difficilement des veines; ce liquide traînait une matière filamenteuse et comme bourbeuse, ainsi qu'un sérum rougeâtre. Cet habile médecin s'assura aussi que ce sang ne pouvait se conserver au delà de certaines heures. Dans le troisième degré du scorbut surtout, le sang était aussi noir que de l'encre; il offrait une pellicule verdâtre qui se séparait aisément de sa surface; en général, la matière coagulable du liquide sanguin était en plus grande abondance; les côtés du vase étaient tapissés de flocons impurs.

Les dermatoses hémateuses dérivent, pour la plupart, de quelques désordres particuliers, dans l'assimilation de la fibrine, élément primitif et fondamental du système musculaire. Le sang ne saurait se mouvoir sans agir d'après les lois primordiales qui lui sont departies. Or, il manque souvent à ce liquide les deux conditions les plus importantes pour son entretien et son économie, la chaleur et le mouvement.

Mais il y a long-temps que j'enseigne que la plupart des dermatoses hémateuses, tiennent à une prédominance morbide du système veineux sur le système artériel; j'ai même la conviction que cette prédominance dispose la peau à une multitude de dégénérescences: les veines étant plus extérieures que les artères, doivent participer davantage à toutes les altérations dont l'enveloppe cutanée est susceptible.

Le phénomène le plus saillant des dermatoses hémateuses est d'affaiblir la contractilité vitale des vaisseaux capillaires, qui vivifient le tégument; de paralyser les surfaces, d'annuler leurs propriétés exhalantes et absorbantes, de dessécher ainsi toute la périphérie de la peau, de détériorer sa couleur, de la parsemer de taches livides et pétéchiales.

Il est probable que c'est surtout à la peau que le sang se dépouille des substances hétérogènes qui le surchargent; cet acte, qui s'exécute à sa périphérie, n'est pas un des moindres parmi ceux qui contribuent à sa conservation. La peau est une grande surface respirante, par laquelle le sang se *décarbonise*. Quand elle ne reçoit point les élémens qui lui conviennent,

quand l'air qui la nourrit se distingue par des qualités pernicieuses, les cryptes sébifères se dessèchent, les sucs albumineux dégénèrent, et cette enveloppe perd bientôt sa souplesse et sa fraîcheur.

En effet, pourrait-on croire que le poumon soit l'unique voie par laquelle pénètre jusqu'à nous cet air vivifiant et réparateur? Cet air ne s'applique-t-il pas avec avantage sur toutes les parties avec lesquelles il se trouve dans un contact immédiat? Voyez cet arbre planté sur un sol empoisonné par des vapeurs méphitiques! que devient-il? Alors donc ce même air, qui, selon la pensée de Galien, protége l'être vivant contre la putréfaction, est aussi l'élément qui contribue le plus à nous détruire. Tous les corps impurs qui se trouvent fortuitement dans la mixtion de ce fluide, concourent à y provoquer des mouvemens délétères.

L'acte de la sanguification n'a pas été convenablement approfondi. Quand feu M. Hallé vivait, il appela singulièrement l'attention des Académies sur une affection qu'il nommait *anhémie*. Cette affection avait attaqué des ouvriers qui travaillaient dans une mine de charbon de terre près de Valenciennes. Ces individus se trouvaient dans une galerie étroite et longue, où l'air était difficilement renouvelé; la respiration éprouvait des gênes inouïes; on se sentait empoisonné par le gaz hydrogène sulfuré, et l'eau corrompue, dans ces lieux, ne pouvait toucher les mains sans y produire des ampoules ou des phlyctènes.

On fit arriver à Paris quelques uns de ces ouvriers, pour les examiner avec attention: leur teint présentait l'aspect de la cire jaune; l'universalité des tégumens se trouvait frappée d'un état œdémateux; nulle couleur ne s'apercevait sur la conjonctive, sur les lèvres, dans l'intérieur de la bouche, au revers des paupières, etc.; aucun vaisseau capillaire ne se montrait à la peau; le sang avait cessé de s'y porter. On eut occasion de procéder à l'ouverture d'un cadavre; on constata que les vaisseaux artériels et veineux étaient vides de sang coloré; ils ne contenaient qu'un peu de liquide séreux; le cerveau était blanc.

On observe, dit fort bien Grimaud, que l'impression d'un air échauffé, et non renouvelé, se dirige spécialement sur la peau; des taches de mauvais

caractère, qui ne servent de rien à la solution des maladies, qui concourent, au contraire, à l'aggraver, se développent dans cette circonstance. La même remarque est faite par d'autres praticiens. Les individus qui vivent dans un air stagnant ont, en général, le pouls faible et lent; il se forme en eux des hémorrhagies passives et sous-cutanées, qu'on attribue généralement à la dissolution du sang; mais Buniva a démontré, par des expériences directes autant qu'ingénieuses, que ce liquide peut suinter au travers des vaisseaux, lorsqu'ils sont frappés d'atonie, sans qu'il soit nécessaire de recourir à cette prétendue *diffluence* du sang pour l'expliquer.

On voit, en général, que les causes qui produisent les dermatoses hémateuses diffèrent peu de celles du scorbut. Ainsi les individus qui usent d'alimens indigestes, de viandes anciennes et gâtées, qui font abus de liqueurs alcoholiques, sont dans ce cas; lorsque, dans une grande ville, les personnes du peuple, achètent à vil prix de mauvaises denrées, leur peau se couvre d'éruptions sordides ou taches pétéchiales; souvent même cette pernicieuse nourriture agit sur les gencives, sur la langue, sur le palais, de manière à y susciter des ampoules et des éruptions vésiculaires. Durant le régime de la terreur, lorsque le pain manquait dans presque toutes les classes de la société, beaucoup de gens misérables se montraient avec des maculations sanguines. Desault fit cette remarque à l'Hôtel-Dieu. Quand on affame les animaux, leur corps se couvre de pétéchies.

Il est, du reste, difficile de se rendre compte de tous les phénomènes morbides du sang, et d'expliquer les lois occultes de son mouvement funeste ou réparateur. Ces canaux artériels et veineux, qu'Hippocrate appelait *les fleuves de la vie*, charrient à la fois le bien et le mal : heureusement que la Divinité même préside à son cours régulier comme à ses intempéries; heureusement que tout est admirablement prévu et disposé pour la variété des circonstances, pour la gravité des périls, autant que pour le nombre des besoins.

GENRE PREMIER.

PÉLIOSE. — *PELIOSIS.*

Morbus lienosus des anciens; *morbus maculosus* de Werlhof, de Behrens et de Brachet; *petechianosis hæmorrhea* de Duncan; *hæmorrhea petechialis* d'Adair; *petechiæ sine febre* de Ferris; *vibices, sugillationes, peliomata, ecchymosis, ecchymomata* des auteurs; *molopas* d'Aristote et de Galien; *purpura* de Willan; *maladie tachetée hémorrhagique* de Bellefonds; *hémacelinose* de Pierquin; *purpura apyretica* de quelques auteurs; *purpura hæmorrhagica* d'Austen.

Affection caractérisée par des taches rouges, pourprées ou livides, souvent très larges, et d'autres fois d'une petite dimension, provenant d'une effusion de sang entre le derme et l'épiderme, accompagnée d'hémorrhagies qui surviennent pour la plus légère des causes. Ces taches sont tantôt discrètes, tantôt rassemblées; elles excitent rarement la fièvre.

Il faut assigner au genre trois espèces distinctes :

A. La péliose vulgaire (*peliosis vulgaris*). C'est celle que Willan désigne sous le nom de *purpura simplex*. Dans cette espèce, les taches sont ordinairement d'un rouge plus clair et plus vif; elles sont plus circonscrites, et d'une plus petite dimension que dans les autres espèces. On remarque, dans la marche de cette éruption, un caractère d'acuité qui fait qu'on l'avait d'abord rangée parmi les efflorescences exanthémateuses; mais sa place naturelle est dans le groupe auquel nous l'avons rattachée.

B. La péliose hémorrhagique (*peliosis hæmorrhagica*). C'est l'espèce la plus importante du genre : ici les taches sont plus larges et en plus grand nombre; leur couleur est livide, brune ou noirâtre. Il en est que l'on prendrait pour de véritables ecchymoses. Elles peuvent se manifester sur le système muqueux.

C. La péliose contuse (*peliosis contusa*). Cette péliose se manifeste après des chutes, des coups ou des blessures. Il est avantageux de rapprocher ces taches de celles que produit le *morbus maculosus* de Werlhof, afin de bien connaître les caractères distinctifs qui les séparent.

La péliose a véritablement son siége dans le tissu réticulaire de la peau; elle compte donc parmi les maladies cutanées, quoique beaucoup de médecins aient prétendu le contraire. C'est dans la couche la plus superficielle du tégument que ces maculations s'établissent, et qu'elles s'y dissipent dans un ordre plus ou moins successif.

Swédiaur est le premier qui ait imposé le nom de *peliosis* au genre que nous allons décrire : on s'étonne que certains pathologistes anglais lui aient préféré celui de *purpura*. N'est-ce pas embrouiller la science, que de choisir, ou plutôt de transposer ainsi une qualification déja reçue, pour désigner une autre maladie ? En effet, les auteurs sont généralement d'accord sur ce mot réservé pour la miliaire des femmes en couche : *purpura est febris exanthematica, pustulis parvis, nunc rubris, albis, nunc flavescentibus, nunc sub-cœruleis, margaritarum colorem referentibus, nunc pellucidis stipata.* Voilà la définition des nosologistes.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Les symptômes de la péliose se manifestent quelquefois dans des instans où le malade se croit en parfaite santé : cette affection n'a point de prodrôme; elle se présente même avec des symptômes tout-à-fait contradictoires. C'est ainsi, par exemple, que tantôt le pouls est faible et déprimé, tantôt il est plein, fort, même naturel; il y a quelquefois des diarrhées; dans d'autres cas, c'est une constipation opiniâtre : cependant il est vrai de dire, qu'en général les individus qui se trouvent atteints de cette maladie, sont pâles et bouffis, qu'ils subissent des défaillances fréquentes, quand on veut les faire marcher ou travailler.

ESPÈCE. *De la péliose vulgaire.* Cette espèce se déclare d'une manière spontanée; elle attaque principalement les membres, le tronc, le devant de la poitrine; chez les enfans, le visage est assez fréquemment atteint; mais, chez les vieillards, c'est presque toujours aux extrémités inférieures qu'on la remarque. Le mode de l'apparition des taches s'accomplit d'une manière successive; on dirait qu'elles se remplacent, et qu'elles viennent les unes après les autres affecter le tégument : elles emploient communément

huit ou dix jours pour se développer dans leur ensemble; mais souvent aussi la marche de cette éruption est bien plus rapide.

Les taches de la péliose vulgaire sont quelquefois d'une couleur très animée; de là vient qu'on désigne cette espèce sous le nom de *scorbut rouge:* on l'appelle surtout ainsi, quand aux symptômes de la coloration extérieure vient se joindre le mauvais état des gencives, qui paraissent fongueuses et saignantes : on s'imagine apercevoir, dans certains cas, une trop grande sensibilité dans le corps capillaire de la peau; souvent on voit des mouvemens fébriles intervenir, devancer, ou même accompagner le développement des taches livides; le visage est comme inquiété par des bouffées de chaleur. C'est surtout chez les jeunes sujets que s'observe ce phénomène : on croirait que l'appareil tégumentaire se dégage et se délivre d'un sang qui surabonde par la force d'expansion qui lui est propre.

Un caractère particulier de cette espèce, comme de toutes celles du genre, c'est que les taches conservent leur couleur sous le doigt qui les comprime. Il est essentiel de remarquer que ces taches ont été prises quelquefois pour des piqûres de puces ou de punaises, si fréquentes en certains climats. Mais, comme l'observe fort bien Borsieri, les marques qui proviennent de ces insectes, présentent à leur centre un point particulier, qui indique précisément l'endroit que ces animalcules ont mordu : il est donc facile de les distinguer des éruptions morbides de la péliose.

ESPÈCE. *De la péliose hémorrhagique.* On doit à Werlhof d'avoir signalé cette maladie par des caractères précis. Il faut dire pourtant qu'avant lui, on avait recueilli quelques faits utiles pour son histoire. Cette espèce ne débute pas précisément comme la péliose ordinaire; il y a quelques signes d'altération dans la santé; les forces paraissent affaiblies. Il est des individus qui se plaignent d'un malaise particulier dans la région de l'estomac et dans les voies digestives; il en est qui ont une aversion décidée pour les alimens, qui éprouvent des nausées, des vomissemens, des céphalalgies sus-orbitaires; d'autres sont fatigués par de véritables paroxysmes fébriles.

La peau commence par présenter des taches pourprées ou livides; ces taches ressemblent à des maculatures qui proviendraient d'une contusion : elles simulent des vergetures analogues à celles qui paraîtraient sur une peau qu'on aurait percutée. Au milieu de ces sortes de meurtrissures se trouvent des taches de petite dimension. Ce sont d'abord les jambes qui

sont affectées; ensuite les cuisses, les bras, le dos, la poitrine et le ventre; rarement les mains éprouvent les atteintes de l'éruption; plus rarement encore, la face est attaquée. Cependant les vieillards et les enfans présentent quelquefois ce phénomène.

Voici quelle est la marche progressive du développement des taches : d'abord elles se montrent d'un rouge assez clair; ensuite elles bleuissent, et finissent par jaunir; puis, enfin, elles disparaissent: mais, comme elles se montrent en divers temps, et qu'elles ont, par conséquent, divers degrés d'accroissement et de maturation, il en résulte que le corps malade est comme bariolé de diverses couleurs. Ajoutons que le plus souvent ces taches ne proéminent point au dessus du niveau du tégument; elles sont uniquement couvertes d'une cuticule luisante; souvent aussi cette pellicule se trouve soulevée par du sang épanché, et on trouve çà et là comme des vésicules noirâtres.

Les taches de la *péliose hémorrhagique* ont lieu principalement dans les endroits de la peau où le tissu est le plus fin et le plus délicat; on les voit même se propager à la langue, à l'intérieur des joues et des lèvres, à la voûte du palais: la peau est tellement affectée, qu'il suffit quelquefois de la presser avec le pouce ou avec la main pour la rendre purpurescente.

Il arrive souvent que le sang coule, pour ainsi dire, spontanément, de toutes les parties du corps; il s'échappe goutte à goutte des narines; il transsude des gencives, de la gorge, des bords des paupières, du rectum, du méat urinaire, de partout où les vaisseaux se trouvent nombreux et peu résistans. Tous ces phénomènes morbides n'ont pas, du reste, des lois fixes et déterminées : souvent le sang jaillit avec abondance des parties intérieures, lorsque les taches sont en très petit nombre à la surface du corps.

« Une femme, grasse, pâle, valétudinaire, pendant un été, dit Buckhaave, fut prise d'abord de diarrhée, de vomissement, de pissement de sang; ensuite elle eut des saignemens par la bouche et les gencives; elle rendit, au moyen de la toux, un mucus tenace par le gosier, et elle expectora quelques caillots de sang. Le vomissement et la diarrhée cessèrent; mais, comme le mauvais régime continuait toujours, ces premiers symptômes inquiétaient continuellement la malade. Lorsque Buckhaave fut appelé, les taches violacées, qui étaient répandues par tout son corps, ne laissaient aucun doute sur l'existence de la *péliose;* il y avait une grande tache livide sur l'angle

externe de l'œil gauche; la langue était couverte de phlyctènes noirâtres; la paroi interne de la lèvre inférieure, enflée, était d'un rouge noir, et marquée çà et là par des taches nigrescentes; il y avait de la fièvre avec froid et tremblement : cette tache livide occupait la moitié de l'œil gauche, et la partie externe des paupières. La moitié et la partie externe de la tunique albuginée fut enflammée; la partie droite de la lèvre inférieure était enflée à l'extérieur; la partie interne devint noire et gangréneuse; ensuite l'œil gauche fut cerné d'une tache noire, etc.» Buckhaave donne cette péliose comme n'ayant pas été décrite par Sauvages; mais j'ai fréquemment observé de pareils symptômes à l'hôpital Saint-Louis.

Le sang qui s'épanche est communément noirâtre et grumeleux; il faut néanmoins convenir que ce liquide ne diffère pas beaucoup de celui de l'homme en santé; dans quelques cas, il m'a paru très odorant, et presque fétide : il serait difficile d'assigner s'il est moins consistant et d'une couleur moins intense, comme certains auteurs l'ont prétendu. La *péliose hémorrhagique* est d'une durée très diverse; elle se termine quelquefois en peu de jours; dans d'autres circonstances, elle dure plusieurs semaines, et même plusieurs mois.

En donnant l'histoire de la *péliose*, je ne dois pas oublier de parler de certaines ecchymoses qui se manifestent, pour ainsi dire, d'une manière aiguë, qui paraissent et disparaissent spontanément. Il y avoit à Neuilly un homme qui, à tous les changemens de saisons, était pris d'ecchymoses dont le siége était d'abord à ses jambes; l'année suivante, c'étaient les jambes et les cuisses; ensuite, la troisième année, les taches montèrent jusqu'à l'abdomen, époque à laquelle il me consulta. Il est digne d'observation, que ces ecchymoses lui causaient des fourmillemens et des picotemens désagréables : si elles disparaissaient trop vite, et d'une manière brusque, il éprouvait alors des douleurs d'estomac ou des coliques du bas-ventre; ce qui lui est arrivé dans deux ou trois circonstances. Cet homme avait, dans la bouche, tous les signes de la décomposition hémateuse; ses dents étaient altérées; il mangeait, d'ailleurs, très bien, vaquait à ses travaux, etc.; mais ses jambes s'injectaient de sang à leur superficie par certaines influences de l'atmosphère.

ESPÈCE. *De la péliose par contusion.* Cette espèce se rapproche de la précédente, uniquement par ses apparences, car elle en diffère par ses

caractères essentiels. On comprend ordinairement, dans cette affection les taches qui proviennent d'un coup, d'une chute, d'une percussion, de l'action plus ou moins vive d'un corps contondant; il est rare que, dans ce mode de lésion, les vaisseaux, les tissus sous-épidermiques n'aient point éprouvé une sorte de dilacération. Il n'y a que la cuticule qui ne s'est pas rompue, et qui retient le sang sur la couche où il s'est épanché : ce sang s'infiltre et séjourne plus ou moins long-temps dans les mailles du corps lamineux. Cette espèce de péliose est infiniment utile à connaître, pour les besoins de la médecine légale. M. Rieux en a discuté tous les points avec la sagacité la plus lumineuse : on lui doit des considérations importantes et positives sur les phénomènes de l'*ecchymose*, de la *sugillation*, de la *contusion* et de la *meurtrissure*. Nous ne pouvons que les indiquer; des détails plus étendus sur cette matière nous écarteraient de notre objet.

ÉTIOLOGIE.

Les causes de la péliose sont difficiles à pénétrer : elle n'épargne aucun âge, aucune condition; elle ne respecte aucun sexe; on peut dire néanmoins qu'elle attaque de préférence les individus dont la peau est molle, faible et délicate, mais surtout ceux qui ne sont point encore parvenus à l'âge de puberté. On remarque que les individus lymphatiques sont particulièrement sujets à cette maladie.

On sait que la péliose est plus fréquente chez les pauvres que chez les riches, ce qui est très explicable, d'après les phénomènes qu'elle nous présente; mais, ce qui étonne l'observateur, c'est de voir que certaines personnes, en apparence très bien portantes, s'en trouvent tout à coup attaquées. Je suis souvent consulté pour une demoiselle âgée de dix-huit ans, ornée de tous les dons de la nature, et qui jouit, d'ailleurs, de la meilleure santé. Il lui est arrivé plusieurs fois de se réveiller avec un œil cerné de rouge et de noir; il y a même des jours où elle n'a pas figure humaine, tant l'enflure est considérable : il lui vient des taches semblables à des contusions, au front, au menton, à la tête, et même sur tout le corps. Deux heures se passent, et tous ces accidens sont complétement dissipés.

Les causes évidentes et extérieures de la péliose sont, tout ce qui affaiblit le corps et le système général des forces : la paresse, ou des occupations sédentaires, dans des lieux bas et humides, peuvent contribuer à la faire naître. L'habitation prolongée dans l'intérieur des hôpitaux, des prisons, des vaisseaux, où l'air n'est pas renouvelé, les travaux pénibles et opiniâtres, les veilles, les sollicitudes, la tristesse, la pauvreté, toutes les impressions débilitantes, telles sont les sources funestes de cette singulière maladie, qui mérite nos méditations et nos recherches.

CURATION.

Le traitement de la péliose est encore peu certain ; c'est ce qui arrive toujours quand il s'agit de maladies dont les causes ne sont pas bien déterminées : on agit alors d'après des indications qui sont parfois contradictoires. En général, quand cette maladie se rencontre chez des sujets jeunes, robustes et vigoureux, il suffit souvent d'un régime sévère, de quelques jours de diète, pour faire cesser les accidens. Nous ne croyons pas que les émissions sanguines soient, dans aucun cas, profitables, quoique Parry les ait conseillées ; il y a un fond de débilité dans le système qu'on ne manquerait pas d'accroître par un moyen aussi irréfléchi.

Duncan a fait de très bonnes réflexions sur le traitement de la *péliose hémorrhagique ;* il convient aussi de consulter les opinions de M. Plumbe. Il y a certainement congestion, stase du sang dans les capillaires affaiblis. A l'hôpital Saint-Louis, nous vîmes un homme dont toutes les veines étaient singulièrement dilatées au delà de l'état normal ; toute la surface de son corps était d'un bleu noirâtre : c'était une effusion universelle d'un sang noir et carboné.

Les moyens que l'on emploie contre la péliose ont beaucoup d'analogie avec ceux qui servent à combattre la présence du scorbut. M. Belcher a surtout préconisé les purgatifs, tels que la rhubarbe, l'huile de thérébentine, etc. Souvent le repos suffit pour guérir ce genre d'affection ; mais souvent aussi l'exercice, la promenade, l'influence de l'air sec et d'un beau soleil, sont des moyens très salutaires. On administre assez généralement des eaux gazeuses et ferrugineuses.

Quand la maladie prend de l'intensité, on se trouve bien d'une décoction légère de quinquina aiguisée avec l'acide sulfurique. M. Brachet associe très judicieusement la glace aux astringens les plus énergiques. Dans ces derniers temps, on n'a pas négligé les préparations de ratanhia, dont M. Hurtado a très bien parlé. Il est des praticiens qui emploient avec confiance la conserve de roses de Provins, celle de cynorrhodon ; il en est qui donnent des éloges à la fameuse gomme de kino ; les vins cordiaux et généreux valent souvent mieux que toutes les drogues médicinales.

Je dirai peu de chose de la *péliose par contusion*, qui est plutôt susceptible de soins chirurgicaux. Des lotions styptiques, des bains aromatiques avec la sauge, le serpolet, le romarin, des bains à l'eau de son et au vinaigre, sont d'un emploi constamment avantageux.

GENRE II.

PÉTÉCHIE. — *PETECHIA.*

Puncticula de Fracastor; *pestichiæ* de Salius Diversus; *peticulæ* de Borsieri; *morbus cum petechiis* de Strack; *purpura* de Sagar; *febris petechialis vera* de Frédérik Hoffmann; *febris peticularis* de Roboreti; *febris purpurata* de Rivière; *febris petechialis* de Rasori, d'Acerbi, etc.; *lenticulæ, peticulæ, febris culicaris, febris pulicaris* de Petrus a Castro et autres auteurs; *febris puncticularis* de Zacutus Lusitanus; *purpura maligna* de Sauvages; *petechiæ febriles* de Franck; *hæmorrhea petechialis* de Willan et de Bateman; *tabardilho contagioso* de Gomes.

Affection caractérisée par de petites taches éparses sur la périphérie de l'appareil tégumentaire, le plus ordinairement rouges, souvent livides, violettes ou noirâtres; tantôt semblables à des piqûres de puces, tantôt figurées comme de petites lentilles, avec ou sans fièvre, plus ou moins persistantes sur la peau : elles varient singulièrement dans leur dimension; ce ne sont quelquefois que des points presque imperceptibles.

On s'accorde généralement pour admettre deux espèces de pétéchies :

A. La pétéchie primitive ou idiopathique (*petechia primaria vel idiopathica*). Il est très vrai que les pétéchies s'attachent généralement à d'autres maladies, pour faire partie de leur cortége; mais il est vrai aussi qu'elles se montrent souvent isolées, sans aucun mouvement fébrile, et sans qu'on puisse leur assigner d'autre cause qu'une disposition morbide dans l'état des capillaires cutanés.

B. La pétéchie secondaire ou symptomatique (*petechia secundaria vel symptomatica*). Grimaud dit très bien que les pétéchies peuvent se joindre à toutes les espèces de fièvres, et qu'elles ne réclament alors d'autre traitement que celui qui est indiqué par la nature même de la fièvre dont elles dépendent. Cette distinction est donc avantageuse pour la pratique.

Il sera facile, pour nos élèves, de distinguer les pétéchies primitives des pétéchies secondaires; il leur suffira d'en bien observer la couleur; car les

dernières sont d'un rouge délayé et rosé; elles s'agglomèrent principalement aux lombes et aux cuisses; les primitives, au contraire, sont d'un rouge de vin très saturé; il en est de purpurines et de fauves. Les pétéchies secondaires ne viennent que fort tard dans les maladies, tandis que les autres arrivent dès le commencement. Quelques auteurs ont parfois confondu la maladie pétéchiale avec l'exanthème miliaire; mais J.-B. Jemina a parfaitement assigné les caractères qui séparent ces deux affections.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Un grand caractère de démarcation sépare les dermatoses hémateuses des dermatoses scabieuses: c'est l'absence du prurit, et le manque de furfuration. Rasori, qui a très bien décrit la fièvre pétéchiale de Gênes, remarque qu'il n'y avait jamais des aspérités de la peau, quoique certains auteurs aient affirmé le contraire. Strack fait absolument la même observation.

ESPÈCE. *De la pétéchie idiopathique.* Nous avons souvent vu des personnes du peuple arriver à l'hôpital Saint-Louis avec le corps couvert de pétéchies, quoique, d'ailleurs, il n'y eût chez elles aucun mouvement fébrile; quelques unes d'entre elles avaient même toutes les apparences de la santé. Presque tous les auteurs citent des cas analogues: mais le plus souvent cette maladie a des phénomènes précurseurs; elle est annoncée par des lassitudes dorsales, par un sentiment de malaise général, dont il est difficile de se rendre compte, par des douleurs de tête, par des insomnies, etc. Les malades ont une inappétence marquée pour les alimens; ils ont particulièrement horreur de la diète animale. Leur pouls est petit, inégal, lent et faible, surtout chez les vieillards; ils ont l'ame découragée, comme dans le scorbut.

Les urines offrent des changemens assez remarquables; tantôt elles sont claires et transparentes, tantôt elles sont troubles, jumenteuses, noirâtres, verdâtres, et présentent un sédiment jaunâtre. Les malades sont parfois contraints de garder le lit; souvent ils se tiennent debout, se promènent, vaquent à leurs occupations; leur ventre se tuméfie; ils ont des nausées,

des vomissemens, des selles putrides, etc.; quelques uns éprouvent une sorte d'assoupissement, même un sommeil complet, auquel ils s'abandonnent, sans que leurs forces soient, en aucune manière, réparées; bientôt la chaleur augmente; il survient des rêvasseries, du délire; les artères battent avec force.

Enfin, après ces prodrômes, qui peuvent varier à l'infini, arrive l'éruption; cette éruption consiste dans de petites taches, qui se manifestent à la périphérie de la peau; on les prendrait pour des piqûres de puces. Ces pétéchies se montrent ordinairement vers le septième jour de l'invasion morbide; mais il est des cas où elles paraissent vers le début. On les voit se placer sur les parties du corps où la peau est plus sensible et plus perméable, comme, par exemple, autour du cou, sur les mamelles des femmes, à la partie interne des bras, depuis les plis du coude jusqu'au carpe. Il n'est pas rare d'en trouver dans toutes les régions de l'appareil tégumentaire. Les unes sont diffuses, les autres parfaitement circonscrites; on en voit dont la couleur est rosée; on en voit aussi qui sont d'un rouge livide, et dont la nuance a été comparée à celle de la fleur de pivoine. Nous avons déja dit plus haut que ces taches ne furfurent jamais.

Chez quelques malades, les pétéchies s'évanouissent le troisième jour; chez quelques autres, elles persistent jusqu'à la mort. Au surplus, l'intensité de la maladie, comme Strack le remarque, n'est point en raison du nombre des taches; car souvent ces taches sont en petite quantité : pourtant les malades meurent, et *vice versâ*. Une chose importante à consigner dans une description, c'est que, quoique la fièvre paraisse souvent avant les pétéchies, elle ne se calme point après le complément de leur éruption; trait caractéristique qui les sépare des exanthèmes.

Quand cette dermatose doit être funeste, elle se charge dès lors des symptômes les plus formidables : le pouls est tendu, rapide et véhément; la face paraît enflammée; les yeux sont comme voilés par une toile rouge et sanglante; le malade ne peut plus saisir les objets qu'en tremblant; sa langue est rude, elle est comme couverte de croûtes; la toux est sèche et aride; elle n'amène jamais d'expectoration; la langue ne peut plus s'allonger hors de la bouche; elle s'agite faiblement dans l'intérieur du palais; enfin, les extrémités se refroidissent; les yeux se retirent dans les orbites, le nez s'effile, les lèvres deviennent livides, le pouls est inégal, intermittent; toute la périphérie cutanée devient pâle, et se trouve inondée de sueur;

le malade succombe; son corps est soudainement sphacelé; les pétéchies restent à sa surface. Il est des individus qui se sauvent par le secours de l'art ou par celui de la nature; mais leur convalescence est laborieuse.

ESPÈCE. *De la pétéchie symptomatique.* Les pétéchies symptomatiques sont, comme nous l'avons déja dit, d'un rouge moins saturé que les pétéchies primitives. Cette remarque n'est pas constante; dans le typhus qui régna dans les hôpitaux de Paris, à l'époque de l'invasion par les alliés, l'éruption pétéchiale offrit des différences qu'il est essentiel de rappeler; dans quelques cas, elle fut si considérable, qu'on pouvait avoir une sorte d'indécison sur son caractère, et qu'on cût pu la prendre pour la rougeole, d'autant que d'autres symptômes concomitans venaient fortifier cette analogie. Ce n'était qu'au bout de quelques jours que le typhus se montrait avec ses vrais caractères. Cette éruption abondante se déclara particulièrement chez quelques jeunes gens robustes; dans d'autres cas, au contraire, l'éruption était à peine sensible, et on ne la reconnaissait qu'à une teinte livide et vague de la peau.

Dans quelques circonstances, les taches de la peau étaient larges, livides, assez analogues aux maculations produites par le scorbut. La méprise était d'autant plus facile, que l'hôpital Saint-Louis renfermait alors un grand nombre d'individus atteints de cette affection. Toutefois, les études cadavériques semblent avoir prouvé que les pétéchies qui signalent la marche du typhus diffèrent d'une manière assez tranchée des taches scorbutiques. Ces dernières persistent, même après la mort; le tissu cellulaire souscutané présente une apparence spongieuse et imbibée d'un sang noirâtre, privé de vie, et véritablement *gangréné*, selon la juste remarque de M. Chauffard. Ces taches constituent une véritable ecchymose. Cette disposition semble moins marquée dans les grandes pétéchies du typhus.

Mes élèves liront avec fruit l'histoire de la fièvre pétéchiale de Gênes, pendant les années 1799 et 1800, par le célèbre Rasori. Cette fièvre était annoncée par une vive céphalalgie. Les malades se plaignaient, comme s'ils avaient eu un vide dans la tête : c'était leur expression. La plupart d'entre eux éprouvaient le plus singulier délire; ils ressentaient des frissons et des chaleurs très intenses, quelques symptômes de catarrhe; tout le système locomoteur était frappé d'une débilité profonde. La douleur parcourait tous les membres, jusqu'à l'extrémité des ongles. Chez quelques

uns, les paupières étaient rouges et très enflammées : la prostration des forces était peinte dans leur physionomie. Le visage changeait souvent de couleur ; chez quelques uns, il était d'un jaune plombé. Plusieurs malades avaient pourtant la langue comme naturelle ; chez d'autres, elle était couverte d'un enduit safrané ; elle se dépouillait d'une couche épidermique, quand on la grattait légèrement. Sorte de bruit dans l'intérieur des oreilles ; surdité, insomnie, pouls petit, rare, concentré ; soubresauts de tendons, mouvemens convulsifs. Plus il y avait *de taches sur le corps, plus le danger était grand.* On voyait à la fois se développer sur la peau des pustules miliaires avec des pétéchies ; les membranes albuginées étaient teintes de jaune. Le délire était féroce, au point qu'on était obligé d'attacher les malades.

Il n'est personne qui ne sache que la maladie pétéchiale est une affection fort grave, quand elle se complique de malignité. On doit peu redouter néanmoins, disent les auteurs, les pétéchies qui sont circonscrites, celles qui se montrent sur les régions supérieures, et qui descendent progressivement vers les régions inférieures ; il faut porter le même jugement sur les taches qui, d'abord très rouges, pâlissent ou jaunissent, pour disparaître ensuite entièrement. Les historiens des épidémies nous disent aussi que les pétéchies se montrent funestes quand elles deviennent très nombreuses, et qu'elles se confondent, pour ainsi dire, sur la peau. Il ne faut pas moins se méfier de celles qui sont presque imperceptibles, et qui se répandent dans les aréoles du tissu muqueux.

ÉTIOLOGIE.

Il n'y a point de théories à émettre sur les causes déterminantes des pétéchies ; contentons-nous de quelques faits généralement observés. Plusieurs praticiens attribuent le développement de ces sortes d'éruptions à des agens ou corpuscules miasmatiques dont la nature est peu connue. Presque toujours, elles dépendent des vicissitudes atmosphériques, des mauvaises qualités de l'air. Grimaud, fait observer, par exemple, que, parmi les symptômes étrangers, dont se chargent certaines fièvres, par l'impression d'un air *échauffé* et non *renouvelé,* il est remarquable que les plus ordi-

naires se manifestent sur l'organe de la peau, de manière que cette enveloppe se couvre très communément de taches miliaires ou pétéchiales, de mauvais caractère, qui ne font rien pour la solution de la maladie, et qui tendent, au contraire, à l'aggraver.

Qui ne connaît aujourd'hui les effets sinistres des exhalaisons marécageuses, de l'écoulement des eaux après de grandes inondations, des vapeurs méphitiques de certaines grottes, de certains cloaques, etc.? A la faveur des ombres de la nuit, on exposa devant les portes de l'hôpital Saint-Louis, le corps d'une jeune fille qui avait été, dit-on, outragée par des malfaiteurs, et qui avait demeuré plusieurs heures dans une cave. Sa peau était couverte de pétéchies. L'humidité particulière à certains lieux est, en général, une circonstance fâcheuse.

On amène quelquefois dans nos salles des individus qui habitent des quartiers malsains, qui usent constamment du même linge, qui dorment aux coins des rues, sans se séparer jamais des haillons de la misère : toutes ces circonstances sont funestes. On retrouve les mêmes altérations cutanées dans les prisons, dans les vaisseaux, dans les ateliers, etc., dont l'intérieur n'est point assaini par des moyens efficaces de salubrité.

CURATION.

Les livres nous offrent beaucoup de discussions savantes sur le traitement des pétéchies; mais, comme nous l'avons déja dit plus haut, ce traitement est toujours analogue à celui des maladies auxquelles il est important de le rattacher; souvent elles sont le produit d'une *putridité phlogistique*, pour me servir de l'expression des anciens. « Ces taches, dit Grimaud, qu'il faut le plus souvent considérer comme symptomatiques, et qui sont fréquemment déterminées par un régime échauffant, sont combattues avec avantage par des saignées, si l'état des forces le permet, par des boissons délayantes et rafraîchissantes, etc. » Ce praticien recommande surtout d'exposer les malades à l'action d'un air pur et frais.

On se trouve, en général, très bien des sucs réputés antiscorbutiques, tels que ceux de pissenlit, de chicorée sauvage, de poirée, de pourpier, de beccabunga, de trèfle-d'eau, etc. On peut employer les décoctions

d'orge, de gruau, la diète lactée. Jadis, en pareille circonstance, Sylvius et ses sectateurs n'avaient que trop abusé des sudorifiques; nous ne croyons pas qu'il soit utile d'y revenir: les soins éclairés d'une bonne hygiène valent toutes les drogues de la pharmacie. On se trouve bien des frictions sèches, des sulfureux et alcalins; dans des circonstances périlleuses, quand les pétéchies signalent la présence du typhus, ou de certaines fièvres intermittentes, nul médicament ne saurait surpasser l'énergie si puissante du quinquina.

FIN DU DIXIÈME GROUPE.

ONZIÈME GROUPE.

DERMATOSES DYSCHROMATEUSES.

Je désire faire un groupe particulier de ces altérations, qui ont lieu dans la partie de la peau où s'accomplit la fonction colorante des êtres vivans. Dans tous les temps, ces altérations ont excité l'étonnement des observateurs. Je me suis souvent interrogé moi-même sur un phénomène aussi obscur : mais, qui peut découvrir le mécanisme mystérieux de la circulation capillaire? qui peut donner la raison première de ces teintes si variées, de ces nuances infinies, qui servent à embellir certaines espèces d'animaux?

Pour ne parler ici que des colorations morbides : que se passe-t-il dans cette couche superficielle de l'appareil tégumentaire, quand le corps humain se couvre tout à coup ou successivement de taches, dont les unes ressemblent à des lentilles, les autres à des plaques circulaires, disposées avec autant de symétrie que de régularité? Quel désordre s'introduit-il alors dans les organes particuliers qui procèdent à la sécrétion des pigmens?

Feu Gaultier, notre ancien élève à l'hôpital Saint-Louis, s'est souvent occupé de cette recherche : il se croyait fondé à présumer que la substance particulière à laquelle est attribuée la fonction colorante, réside dans les bulbes du système pileux; il s'était persuadé que la matière qui donne aux poils et à la peau les teintes qui leur sont propres, est absolument identique, et que le point de départ des deux fluides est, par conséquent, le même : or, cette sécrétion du corps pigmentaire est parfois vicieuse et déréglée, et les circonstances qui la favorisent sont encore couvertes d'obscurité; mais cette idée de Gaultier sera peut-être utile pour l'explication de certaines maladies et de quelques phénomènes physiologiques. Cependant, elle est bien loin de nous révéler pourquoi la couleur de la peau n'est pas toujours analogue à celle des poils et des cheveux; elle ne nous dit pas pourquoi, dans tous les temps, on a célébré comme une exception et une

merveille, la coexistence d'une peau brune et des yeux noirs, avec une blonde chevelure, et, *vice versâ*, celle d'une chevelure d'ébène avec des yeux bleus.

M. Charles-Frédéric Heusinger, auteur ingénieux, habile anatomiste, s'est spécialement occupé des matières colorantes qui se forment dans le règne végétal et dans le règne animal, par l'action physiologique de la vie. Les pigmens de la créature humaine semblent, en général, résider dans le sang, dans la bile et dans les fluides blancs. Il est même probable que les recherches étendues jusqu'aux quadrupèdes et aux oiseaux, fourniront un même résultat.

Toutefois, l'exactitude que nous devons nous imposer dans une matière de cette importance nous interdit toute assertion hasardée; nous rejetterons, en conséquence, toutes les explications qui pourraient être démenties par des faits ultérieurs. Serait-il vrai, pourtant, que c'est à la disposition de quelques principes carbonés qu'il faut attribuer ces teintes noires qui se manifestent quand la pléthore veineuse, par exemple, vient remplacer la pléthore artérielle ? Sachons nous affranchir de ces inductions décevantes. Contentons-nous de dire que les colorations morbides sont, sans contredit, le produit d'un trouble survenu dans l'une des sécrétions les plus essentielles départies au système de nos tégumens.

Il faudrait peut-être étudier les phénomènes de la coloration dans les organes qui sympathisent plus ou moins directement avec la peau; car tous ces organes, et surtout l'appareil digestif, influent, chacun à leur manière, sur la fonction sécrétoire dont nous nous occupons. On connaît la propriété de certaines substances ingérées, particulièrement celle de la garance sur la coloration en rouge du système osseux; on connaît surtout les expériences curieuses de M. Albert de Brême, qui administra, pour la première fois, le nitrate d'argent cristallisé à une femme épileptique. M. Butini, de Genève, a pareillement cité des faits surprenans, relativement à la teinte bronzée que produit l'usage de ce sel, dont l'action est si vive et si pénétrante. M. Biett a recueilli des cas semblables; j'en pourrais, pour mon compte, alléguer un certain nombre, et entre autres celui d'une jeune dame, qui, forcée de recourir à ce médicament, se vit, à la longue, colorer d'un bleu

d'azur, accident qui la contraignit de se retirer à la campagne, où elle est demeurée jusqu'à sa mort.

Il faudrait, sans contredit, établir une distinction entre les décolorations qui sont le résultat d'une affection idiopathique de la peau, et celles qui ne sont que des symptômes indicateurs des maladies propres à des organes cachés. En effet, comment ignorer qu'il existe des rapports constans entre le système cutané et les viscères abdominaux? Le vulgaire même s'aperçoit de ces altérations, qui annoncent un développement dans les fonctions intérieures; et l'homme est partout habitué à voir, sur le front de son semblable, l'expression plus ou moins fidèle des maladies qui l'affligent.

Si l'on considère maintenant le sujet qui nous occupe sous un point de vue physiologique, on s'aperçoit qu'il offre une multitude de problèmes irrésolus. On a surtout parlé de la lumière, qui stimule indubitablement les organes sécréteurs des pigmens. Toutefois, quand on dirige son attention sur les couleurs vives et prononcées de certains animaux qui vivent dans l'ombre, quand on voit retirer du fond des mers des coquillages admirablement nuancés, on ne peut s'empêcher de mettre des bornes à cette ardeur de généraliser, qui gagne tous les observateurs. Ajoutons que l'ordre, toujours symétrique, dans lequel les pigmens sont constamment distribués, annonce partout le dessein prémédité d'une nature intelligente, qui est de produire la beauté pour des fins utiles.

La sécrétion des pigmens se trouve néanmoins en rapport avec certains climats, certaines saisons, certaines époques de l'existence animée; elle ne s'exécute pas toujours sans un appareil de mouvemens fébriles, et sans un travail plus ou moins actif des forces de la vie: aussi observe-t-on, chez les êtres sujets à la mue cutanée, une sorte d'inquiétude et d'agitation. L'apparition des pigmens coïncide communément avec les éclats de la puberté et le développement des organes générateurs. Les intentions de la nature sont particulièrement dévoilées, par ce qu'on observe chez certains oiseaux d'Afrique et d'Amérique, qui se colorent de la manière la plus brillante, dans le temps des rapprochemens sexuels.

Mais, revenons aux phénomènes morbides, qui sont l'objet spécial de ce

préambule. Quand on dirige son attention sur les dermatoses maculées, on est singulièrement frappé de l'extrême variabilité de leur marche et de leurs formes, selon les tempéramens, les idiosyncrasies, et beaucoup d'autres circonstances non encore bien appréciées. Plusieurs se développent avec une rapidité extrême, souvent même du soir au lendemain; d'autres n'accomplissent leurs périodes qu'avec une extrême lenteur; on en voit qui restent indélébiles, tandis que beaucoup d'autres s'effacent par un simple bain, par de simples lotions, par un simple changement survenu dans l'atmosphère; il arrive aussi que, lorsque la peau a perdu tout son éclat, et qu'elle tend manifestement à le recouvrer, cet éclat ne se rétablit que dans certaines régions de l'appareil tégumentaire, tandis que d'autres régions demeurent plus ou moins profondément altérées.

Les colorations morbides de la peau ont, en général, très peu d'étendue; on en voit toutefois qui forment de larges plaques, et occupent de très grandes surfaces, au point de laisser entre elles peu d'intervalles libres; il en est même qui finissent par envahir la totalité des tégumens. Cette disposition donne quelquefois au corps humain l'aspect le plus hideux et le plus effrayant.

Les dermatoses dyschromateuses n'étonnent pas moins par la diversité de leurs couleurs. Le plus grand nombre de ces taches est d'une teinte roussâtre (*pannus lenticularis*); parfois d'une teinte jaune et safranée (*pannus hepaticus*); dans quelques circonstances, peu communes, à la vérité, on voit ces colorations insolites offrir un aspect terreux, ou noirâtre comme la suie (*pannus fuligineus*).

Enfin, il est des taches endémiques, et qu'on a particulièrement observées dans l'Amérique méridionale. Ces taches sont souvent d'un blanc mat, comme le lait ou la neige; mais quelquefois aussi le bleu se mêle à des stries rouges, au point de donner à la peau une apparence tout-à-fait marbrée. Les naturels du pays donnent à cette coloration le nom de *caraté* ou de *carate*, nom que nous avons cru devoir conserver, pour que, dans tous les temps, on puisse s'entendre sur sa description (*pannus carateus*). Un voyageur assure être entré dans un village, près des Cordilières, où il n'y avait pas un individu qui n'eût des atteintes de cette maladie.

Jusqu'ici nous n'avons parlé que des taches dérivées des troubles de la sécrétion pigmentaire; mais les décolorations morbides qui résultent du défaut de cette sécrétion, méritent pareillement une place dans le groupe des dermatoses dyschromateuses : tels sont les phénomènes de l'*albinisme*. Ceux-là sont dans une grande erreur, qui s'imaginent que cette bizarre infirmité est le partage de certaines races d'hommes; il faut même reléguer, parmi les contes populaires, tout ce qu'on dit de leurs mœurs et de leurs usages. Ces êtres dégénérés doivent leur naissance au hasard, et sont comme jetés au milieu des familles les plus saines, du moins en apparence. Je pourrais ici faire mention d'une jeune femme très bien portante, et mariée à un homme exempt de toute infirmité, ainsi que de tout vice héréditaire. D'année en année, cette malheureuse personne accouchait alternativement d'un *albinos* et d'un enfant ordinaire.

Les anciens ont parlé d'un autre genre de taches, qui tiennent pareillement à l'absence des pigmens : ce sont celles qui sont désignées sous le nom de *vitiligues blanches*. Ces taches ont une forme ovale; elles sont plus ou moins dispersées, et marquent la peau à la manière de gouttes de pluie (*guttatìm*); elles se terminent parfois dans certaines parties du corps pour reparaître dans d'autres : elles demeurent constamment superficielles, sans être jamais suivies d'aucune desquamation de l'épiderme. Il est surtout essentiel de ne pas confondre ces maculations avec celles qui constituent la *leuce* des Grecs, affection qui appartient au groupe des dermatoses lépreuses. En effet, dans celle-ci, que j'ai déja décrite plus haut, la peau malade finit constamment par se déprimer, et tous les observateurs s'accordent pour lui assigner ce caractère distinctif : *Cutis magis depressa est, quàm in partibus circumdantibus sanis, ac si aliqualis fossa est.*

Qui ne serait frappé des nouvelles recherches de M. Dutrochet, sur la matière colorante? Cet habile physiologiste fait jouer à cette matière, dans les végétaux, le même rôle que joue la substance nerveuse dans les animaux. Il insinue presque, et nous le croyons aussi, que les corpuscules colorans sont des corpuscules nerveux, et, par conséquent, des globules vivans. Pour ce qui nous concerne, nous les regardons comme des portions de la vie du sang, que viennent modifier essentiellement l'air atmosphérique, la lumière et la chaleur. Tout semble prouver, du reste, que la matière

qui colore est une matière excitante, une cause active de force et de vigueur. On a même les plus forts motifs de présumer que, dans le système général des copulations animales, c'est le mâle qui la fournit. Il serait certainement curieux d'éclaircir ce point théorique; mais il restera pour les médecins de grandes investigations à tenter : ce sont celles qui auront pour objet les couleurs maladives des animaux. Tout semble, au surplus, nous promettre des documens de grande importance sur cet organe pigmentaire et colorateur, auquel est réservé le pouvoir de sécréter, de s'assimiler la lumière, et qui agit ici comme un appareil vital.

Contentons-nous de ces simples aperçus sur cette grande élaboration organique. Nous touchons une matière dont les phénomènes sont si complexes, qu'il faut la soumettre à des recherches ultérieures. Les lois de la coloration sont encore couvertes d'un voile épais. En attendant que cette belle théorie reçoive les développemens dont elle est susceptible, voici les genres et les espèces qui rentrent dans le groupe que nous n'avons fait qu'ébaucher.

GENRE PREMIER.

PANNE. — *PANNUS.*

Macula, maculæ, lentigo, lenticula, lentigines, macula solaris, macula hepatica, macula scorbutica, vermicata; ephelis, phacos, nigredo, nigredines, spilos, spiloma, taches de rousseur, etc.; frekles, tawni blotches des Anglais; *sommersleeker, lebersflecker* des Allemands.

Affection caractérisée par des taches multiples ou solitaires, disséminées ou réunies en plus ou moins grande quantité sur la périphérie de la peau humaine, dont la forme et la couleur sont plus ou moins variées.

On en compte de plusieurs espèces :

A. La panne lenticulaire (*pannus lenticularis*). Ainsi nommée à cause de sa petitesse et de sa couleur d'un fauve roussâtre ou brune. Cette tache est très connue sous le nom de *tache de rousseur.*

B. La panne hépatique (*pannus hepaticus*). Ce sont des taches jaunes, isolées ou rapprochées, en certain nombre, qui se manifestent sur une ou plusieurs parties des tégumens, particulièrement sur la région du cou, à la poitrine, aux lombes, à l'abdomen ; elles sont couleur de rhubarbe ou de safran.

C. La panne mélanée (*pannus melaneus*). Cette espèce est ainsi désignée, parce qu'elle détermine à la peau un état morbide qui lui imprime une couleur noirâtre. Elle a été très connue de nos prédécesseurs, et indiquée sous le nom de *nigredo, nigredines.* On les appelait aussi très énergiquement des *taches de mort.*

D. La panne caratée (*pannus carateus*). La carate est, comme l'on sait, une maladie des pays chauds, particulièrement des pays qui avoisinent les Cordilières. C'est une affection spécialement réservée au royaume de la Nouvelle-Grenade. MM. Zéa, Bonpland, Daste et Roulin, ont bien voulu nous communiquer le résultat de ce qu'ils avaient vu et observé.

Toutes ces maladies ont pour caractère commun de produire à la peau des changemens de couleur, sans élévation, du moins apparente : mais la peau ne saurait être ainsi altérée sans qu'il se soit opéré des changemens physiques dans ses tissus élémentaires. Toutefois, comme ces changemens ne sont point absolument les mêmes dans toutes les circonstances, il a fallu nécessairement établir des distinctions, et déterminer les espèces qui se rapportent à ce genre de maladie. Les Romains avaient fait une étude particulière des décolorations du tégument; mais ces vices n'étaient pas inconnus aux Grecs. Xénophon se sert du mot σπιλος pour désigner un Scythe, couvert de taches de rousseur.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Quoique les pannes cutanées ne soient pas ordinairement des maladies très graves, il est utile de rassembler les faits qui se rapportent à leur histoire. D'ailleurs, c'est un point de vue intéressant, que d'examiner comment la peau s'altère dans un attribut aussi spécial que celui de sa couleur, et comment elle réfléchit, en quelque sorte, à sa surface, tous les désordres intérieurs du corps humain.

ESPÈCE. *De la panne lenticulaire.* Cette espèce se manifeste sur une ou plusieurs parties du tégument, par des taches lenticulaires, éparses ou rassemblées en corymbe, dont la couleur est brunâtre. On les voit le plus souvent au visage, aux mains, sur le devant de la poitrine; en général, sur tous les endroits qui sont le plus exposés au contact de l'air et du soleil. Il s'est présenté néanmoins, à l'hôpital Saint-Louis, un individu dont la peau entière était marquée de cette espèce de taches, et nous avons dû considérer ce phénomène comme très rare.

Si on examine avec attention les individus marqués par des pannes ou taches de rousseur, on n'a pas de peine à concevoir qu'il y a déja quelque chose de morbide dans les fonctions de leur peau. Non seulement leur perspiration est mal ordonnée, mais leurs urines changent, et deviennent ammoniacales : au moindre excès de table qu'ils se permettent, cet inconvénient se montre, surtout chez les sujets dont les cheveux, la barbe et les

sourcils sont rouges. Boërhaave et Lorry remarquent très bien qu'il est difficile de se trouver à côté d'eux sans avoir l'odorat affecté de leur exhalaison : *Intereà, corpus olidum, turpiterque fragrans, si præsertìm incaluerit, et ad minimum motum sedes latè sudorem spargunt, vix definiendum, nauseabundum, putrem, et vix, nisi summâ fugandum munditie.*

Les pannes lenticulaires ont assez communément une figure arrondie, comme celle des lentilles : leur couleur n'est pas toujours la même; mais le plus souvent elle est brune, et analogue à celle du café. Il en est qui présentent de petits points jaunes, répandus çà et là sur la face; d'autres sont presque contigus, et forment de larges taches sur les pommettes ou sur le thorax. Quand ces taches sont très abondantes, leur contraste avec le fond blanc de la peau donne l'apparence d'un très beau granit. Elles ne provoquent, d'ailleurs, aucun prurit. Il est des pannes qui sont d'une nature tout-à-fait particulière, quoiqu'elles aient, avec celles que nous décrivons, la plus parfaite ressemblance, soit par rapport à leur couleur, soit par rapport à leur configuration. Gordon décrit un *lentigo* critique qui suit une fièvre, et qui paraît être le résultat d'une sorte de dépuration morbide.

ESPÈCE. *De la panne hépatique.* Ce n'est point parce qu'on a cru apercevoir entre ces taches et les altérations du foie une sorte de corrélation, qu'on les a nommées *taches hépatiques;* c'est plutôt parce qu'on a cru voir de l'analogie entre leur couleur et celle de cet organe. C'est ainsi que, dans l'histoire naturelle médicale, une substance figure sous le nom d'*aloès hépatique.* En général, il est mieux de dire que ces taches ont la teinte jaune de la rhubarbe. Quand elles sont multiples, elles forment des agglomérations singulières, et donnent à la peau un aspect zébré; quand on les gratte, il n'est pas difficile d'en séparer la cuticule, qui se réduit en une matière farineuse.

Voici comment ces taches se développent : elles se montrent d'abord à la surface de la peau, d'une manière isolée, et assez distantes les unes des autres; ensuite elles se rapprochent en s'élargissant, et forment comme des plaques séparées par des intervalles où la peau est saine, et conserve son état naturel : ces plaques sont irrégulières et de grandeur différente. On voit quelques unes de ces taches qui occupent un grand espace; d'autres ont à peine le diamètre d'une pièce de dix sous; on en observe, enfin, qui sont aussi petites que des pétéchies : on les rencontre à la surface du cou,

sur la région abdominale, aux environs du foie, des reins, aux aines, etc.; souvent la partie postérieure du tronc en est toute couverte.

Il ne faut pas croire que les taches hépatiques soient toujours indolentes: dans beaucoup de cas, elles excitent des picotemens particuliers, surtout quand les malades sont inquiétés par la chaleur du lit; c'est alors que ces picotemens déterminent des insomnies très opiniâtres. Les distractions de la journée font que, dans l'état ordinaire, on est à peine averti de leur présence.

Les pannes hépatiques ne s'élèvent point au dessus du niveau du tégument, surtout quand elles se manifestent sur une peau blanche, et d'une texture très fine; elles ne sont guère proéminentes, de manière à être sensibles au toucher, excepté dans certains cas d'irritation où une sorte de desquamation furfureuse est près de s'accomplir. Chez quelques sujets, ces pannes sont passagères, et, après une journée, disparaissent quelquefois, sans que la cuticule en soit le moins du monde altérée. Il est des femmes qui n'en sont affectées qu'aux approches de la menstruation, et des hommes qui ne les voient pareillement arriver, que lorsqu'ils sont tourmentés des hémorrhoïdes.

La transpiration s'effectue difficilement dans les endroits de la peau qui sont couverts par ces taches; souvent même elles sont d'une grande sécheresse au toucher. La transpiration est, au contraire, très abondante dans les régions tégumentaires, qui sont saines et intactes, ce qui semblerait prouver que les pannes hépatiques tiennent à quelque interruption ou trouble morbide dans les fonctions des exhalans.

Je pourrais décrire cette maladie avec toutes ses complications; en effet, nul doute qu'elle ne soit quelquefois accompagnée d'une altération grave dans les sécrétions biliaires, et, dans ce cas, elle peut faire des progrès dangereux. Le fond de la peau est alors d'un jaune safran très prononcé; souvent il est d'un jaune très pâle, comme cela s'observe dans les feuilles mortes de certains arbres; les malades ressentent alors, dans l'intérieur de l'abdomen, une espèce de gêne et de malaise qu'il est difficile de retracer; c'est ce qui les rend d'un caractère inquiet et morose, et les porte continuellement aux idées mélancoliques.

Espèce. *De la panne mélanée.* Une sorte de mystère règne encore, au sujet de cette couleur noire qui se manifeste dans quelques circonstances,

rares, à la vérité, sur une ou plusieurs régions du tégument, et qu'on désigne sous le nom de *mélanose*. Cette matière, qu'on croit être un dépôt fourni par le réseau capillaire veineux, imprime une teinte plus ou moins foncée à l'appareil tégumentaire; c'est, sans doute, un résidu excrété, et qui vient se déposer sur la couche sous-épidermique; mais ce phénomène est manifestement le résultat d'une disposition morbide.

Cette substance avait été primitivement observée et étudiée par des anatomistes célèbres; mais M. Breschet, qui excelle dans l'art des analyses anatomiques, a repris en sous-œuvre ce genre de recherches; il a démontré que la mélanose ne doit point être considérée comme un tissu morbide, mais simplement comme une matière colorante noire sans organisation, qui se mêle quelquefois au parenchyme des organes sains et altérés par la maladie. Nos devanciers connaissaient très bien ces taches noires, qu'ils appelaient énergiquement des *taches de mort*. Ils en étaient effrayés, sans qu'ils pussent expliquer les motifs de leur crainte.

Cette matière mélanée ne serait donc qu'un résidu de sang plus ou moins altéré (*sanguis mortuus*), pour me servir de l'expression des anciens. M. Breschet la rapproche ingénieusement de quelques sécrétions ou excrétions maladives, comme, par exemple, de la matière du méléna et de la substance fuligineuse qui enduit la langue dans certaines fièvres dites *putrides*. Malheureusement je ne puis dire quel est l'état de la peau qui prédispose à cette coloration morbide : tout ce que je sais, c'est que cette matière noire est susceptible de s'échapper de ses réservoirs, pour venir se déposer dans certaines espèces de cancers, dans le *fongus hœmatode*, dans le *scorbut*, dans certains cas de *syphilis dégénérée*, *etc.*

Au surplus, dans une matière si nouvelle pour l'observation, je ne m'arrêterai point à des conjectures; je me contenterai de faire connaître quelques faits bien vus et bien observés; je m'abstiendrai de toute vaine explication; car, la maladie dont nous parlons est encore dans l'ordre des phénomènes rares et surprenans. Il importe de se préserver des écarts de l'imagination, qui a toujours sa part dans la peinture des choses positives, quand ces choses répugnent à l'humanité.

On a rapporté, dans plusieurs ouvrages, une observation de Goodwin : il s'agit d'une demoiselle de soixante ans, qui, jusqu'à l'âge de vingt et un ans, avait eu la peau très blanche. Une maladie communiqua à son teint une couleur foncée, dont les progrès furent si rapides, qu'il eût été facile

de la prendre pour une Africaine. J'ai vu deux faits de ce genre à l'hôpital Saint-Louis ; mais on rapporte un cas plus extraordinaire, dans les Éphémérides des phénomènes curieux de la nature. On y cite l'exemple d'une même affection, dans laquelle la face était verdâtre, le côté droit du corps était noir, et le côté gauche de couleur noire.

Observation. J'ai fait dessiner le corps d'un individu qui présentait une coloration en noir très étonnante. Il était d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste et vigoureuse, avait eu, dans le premier temps de sa vie, la peau d'une couleur ordinaire; c'était le chagrin et les souffrances qui l'avaient réduit à l'état que nous allons décrire. Cet homme avait eu des chagrins profonds. Il avait servi autrefois en qualité de sous-lieutenant dans les campagnes de Hanovre. Ayant perdu le grade qu'il avait dans l'armée, et renvoyé sans pension, il fut contraint de devenir commissionnaire pour subsister. Malgré toutes ces vicissitudes, il se portait passablement, et conservait un reste de gaîté; mais, vers le mois d'avril 1814, il s'aperçut que ses bras et ses cuisses avaient une teinte noirâtre; la même teinte se manifesta sur la peau du tronc; en sorte que le malade ne différait en aucune manière d'un nègre. Cette couleur était pourtant moins foncée vers la ligne médiane, à la partie postérieure de l'épine. La peau des extrémités supérieures et inférieures n'était pas aussi noire que celle du tronc; la face même était plutôt basanée que noire. Une immense quantité de poux fourmillait sur son corps; les endroits qui se trouvaient le plus foncés en couleur étaient précisément ceux où cette vermine était surtout abondante. La présence de ces animalcules dépend plutôt de la malpropreté que d'une affection prurigineuse de la peau. Je cessai de voir cet infortuné à une époque où son extrême misère le fit entrer à l'hôpital de la Charité, où il mourut d'une phlegmasie du poumon.

L'ouverture de son corps fut faite avec beaucoup de soin par M. Chomel et par ses élèves. On incisa la peau dans différentes régions du corps. Par l'examen le plus attentif, il fut aisé de se convaincre que la couleur noire, accidentellement contractée par ce malade, provenait d'une couche de même couleur, interposée entre le derme et l'épiderme, et à laquelle ce dernier paraissait très adhérent, puisqu'il fut absolument impossible de l'en séparer, soit à l'aide des pinces, soit par tout autre procédé. « C'est, dit M. Chomel, le tissu muqueux qui paraissait être le siége exclusif de cette coloration, à laquelle les autres couches ne participaient pas. » On a desséché plusieurs



Mélo-dermie accidentelle.

Valoile pinx.t Tresca sculp.t

lambeaux de cette peau, que l'on conserve dans les cabinets, pour la curiosité des pathologistes.

ESPÈCE. *De la panne carate.* J'ai été consulté par un individu arrivant de Colombie, lequel était atteint d'une affection cutanée, dont le nom vulgaire, en ce pays, est *carate* ou *caraté :* c'est ce qui m'a déterminé à en faire une espèce particulière, et à prendre des renseignemens précis sur sa nature et sur ses symptômes.

La *carate* est une maladie des pays chauds, particulièrement de ceux qui avoisinent les Cordilières; c'est une affection surtout réservée au royaume de la Nouvelle-Grenade; elle attaque principalement les Nègres, les Mulâtres, les personnes issues des Blancs avec les Indiens.

Cette maladie est si commune, que, dans certains villages, on rencontre à peine quelques individus qui en soient exempts. On dit qu'elle atteint principalement ceux qui habitent le long des rivières, et qui se livrent à l'occupation de la pêche.

La *carate* se manifeste par des taches qui viennent indifféremment sur tout le corps, principalement sur les parties charnues, et qui se trouvent être d'une couleur de rose, comme les joues, les seins chez les femmes, les bras, les avant-bras, etc. Ces taches ont diverses teintes et nuances; elles sont tantôt d'une couleur de café, tantôt d'un blanc mat, tantôt d'un rouge cramoisi, tantôt d'un bleu livide, au point qu'on croirait que certains individus ont été frappés et contusionnés par tout le visage; mais souvent aussi les taches qui se manifestent présentent, par le mélange et le contraste de leurs couleurs, un aspect marbré.

Cette maladie forme des teintes et des maculations plus ou moins bizarres, selon la nature et la constitution particulière des sujets qui en sont atteints. On dit vulgairement, parmi le peuple, que la carate *noircit les blancs* et *blanchit les noirs.* Cette maladie attaque, du reste, toutes les conditions, et ceux qui en sont affligés dans les hauts rangs de la société ont quelque peine à se montrer. M. Daste a connu un commandant d'arrondissement, fort riche, et qui habitait une petite ville très chaude, au pied des Cordilières. Il était si honteux d'être *caraté,* qu'il n'allait jamais à Santa-Fé-de-Bogota, et n'osait accepter la moindre invitation.

Il y avait aussi une dame française qui se présenta au médecin du lieu, avec des taches de lait très prononcées, au cou, aux bras et aux mains.

Elle était, d'ailleurs, très belle, et attribuait l'indisposition qui lui était survenue à un voyage qu'elle avait fait près d'une rivière où il y avait beaucoup de *caratés*. Rien ne prouve pourtant que cette maladie soit contagieuse ; et c'est sans raison qu'on prétend dans le pays que la tache pourrait se communiquer, si on avalait, dans une boisson, la poussière épidermique d'un individu atteint de ce mal. Ce récit fabuleux ne mérite pas le moindre crédit.

Un homme est venu en France avec tous les symptômes de cette bizarre affection, et nous avons pu recueillir de sa bouche tous les détails qui le concernent. Cet individu, chirurgien de profession, avait séjourné longtemps près du fleuve de la Madeleine; il avait passé tout d'un coup d'une atmosphère humide à une atmosphère très chaude. Il s'aperçut un jour qu'il lui était venu sur le visage des petits points blancs, comme il arrive à une personne violemment frappée par le froid. On eût pris d'abord ces taches pour des dartres farineuses, d'autant qu'elles causaient de légères démangeaisons. Ces taches se multiplièrent, particulièrement sur les endroits découverts; elles formèrent des plaques de diverses teintes, qui laissaient dans leurs intervalles des emplacemens intègres; sa poitrine et ses extrémités supérieures étaient comme marbrées. Les taches étaient jaunes, rouges et bleues; ce qui donnait à la peau l'aspect le plus désagréable. Le malade était profondément affligé de se voir ainsi marqueté et défiguré de la manière la plus étrange. Il est aujourd'hui de retour dans l'Amérique méridionale.

ÉTIOLOGIE.

Chacune des espèces que nous avons établies paraît avoir des causes qui lui sont propres; ainsi il est deux circonstances qui peuvent favoriser particulièrement le développement des pannes, que le vulgaire désigne communément sous le nom de *taches de rousseur :* 1° l'idiosyncrasie du sujet; 2° l'action de l'air ou de la lumière. Il est, en effet, positif que les lentilles se développent principalement chez les individus doués d'un tempérament lymphatique, dont la peau est délicate et blanche, les cheveux roux ou d'un blond ardent, le teint rouge et fleuri. Il n'est pas moins certain que le soleil de l'été, ou même celui du printemps, est très propre

à produire de semblables taches, et que souvent l'hiver les fait disparaître. Elles semblent même diminuer d'intensité sur le visage des femmes qui sont constamment couvertes d'un voile. Les jeunes filles qui quittent la campagne pour venir servir à la ville, et qui, après avoir travaillé dans les champs, se renferment dans des appartemens pour s'y livrer à la couture, éprouvent le même effet.

Les taches hépatiques semblent avoir une autre source: il est assez bien démontré pour nous qu'un état de torpeur survenu dans les fonctions du foie contribue souvent à les déterminer. Les nécroscopies exécutées par M. Dauvergne de Valensole prouvent qu'elles coïncident souvent avec la formation des calculs biliaires. Il faut bien que ces taches tiennent à un état désordonné du système intérieur, puisqu'on les remarque si souvent sur la peau des femmes enceintes, et qu'il suffit de l'interruption d'un flux habituel pour qu'elles se développent et viennent changer la teinte naturelle du tégument.

Les causes du *pannus melaneus* sont intéressantes à connaître. Ce qu'il y a de surprenant dans le cas dont j'ai donné l'histoire, c'est de devoir son origine à des impressions morales. On pourrait même rappeler ici deux cas analogues qui ont été parfaitement observés par M. le docteur Rostan. La terreur avait pareillement joué un rôle très manifeste dans ce phénomène de coloration. Il s'agit, dans l'un de ces cas, d'une femme accusée d'un crime, incarcérée, et condamnée à la peine de mort. Sa peau noircit, particulièrement au cou, aux épaules, à la poitrine. Comme la matière colorante n'avait pas gagné le tégument d'une manière uniforme, à la périphérie des jambes, elles offraient un aspect comme marbré. Cette personne mourut d'une entérite chronique. Le corps muqueux, séparé du derme et de l'épiderme par la macération, était brun comme celui des Nègres.

On avait qualifié cette maladie du nom d'*ictère noir;* mais les recherches anatomiques de feu Desmoulins, et autres modernes, ne laissent aucun fondement à cette opinion. Il est probable que ces teintes morbides, plus ou moins foncées, souvent d'un jaune verdâtre, s'effectuent par une modification particulière subie par le sang dans le réseau vasculaire qui surmonte le derme. Telles sont les taches d'un brun noirâtre ou d'un fauve obscur, qui se manifestent principalement sur la peau des mendians, de tous ceux qui vivent dans les prisons, qui respirent un air malsain, qui ne changent jamais de linge. Il ne faut, dans aucun cas, confondre ces

taches avec celles qui se montrent le plus souvent aux extrémités inférieures. Ces pannes ont une couleur absolument terreuse; dans d'autres cas, elles sont d'un noir de suie. Lorsque la peau est continûment altérée, les individus ressemblent à des ramoneurs. Il peut toutefois advenir que l'organe cutané conserve, dans certaines parties de sa surface, sa couleur naturelle; alors les intervalles sains de la peau, qui sont quelquefois très considérables, la font paraître comme chamarrée. La plupart de ces malades ont véritablement un aspect effrayant. Un homme, demandant l'aumône, et manquant quelquefois des choses les plus nécessaires à la vie, éprouva des démangeaisons très incommodes dans toutes les parties de son corps; à ces démangeaisons succédèrent des taches d'abord grisâtres, puis d'un brun café. Elles s'élargirent au point d'occuper une place très considérable. Dans les parties saines, la peau était d'un blanc d'albâtre, analogue à celui du tégument des cadavres. Le malade paraissait chamarré comme un léopard, ou plutôt comme certaines vaches bretonnes; son visage était d'un jaune plombé; il était même *maroquiné* dans quelques points de sa surface.

L'origine du *pannus carateus* est difficile à déterminer. Il doit certainement survenir des altérations dans la texture du réseau muqueux, altérations qui donnent lieu à ces phénomènes si bizarres de coloration. M. Roulin, qui a beaucoup observé la *carate* dans son voyage à Colombie, prétend que les taches bleues tiennent à une altération du système vasculaire et à un épanchement du sang veineux. Il y a, dans la *panne* que nous indiquons, plusieurs sortes de taches qu'il sera essentiel de déterminer.

CURATION.

Pour traiter les taches lenticulaires, il est important de remonter jusqu'à la cause première qui a pu influer sur leur développement. Si l'on connaissait mieux le système exhalant, on arriverait, sans doute, à des méthodes plus certaines. Ici la peau a perdu son ton naturel : il importe de lui rendre son énergie et sa vigueur. Peut-être conviendrait-il d'employer, dans quelques circonstances, les bains et les douches à l'arrosoir. Cependant il est vrai de dire que presque tous les moyens sont nuls contre ces

imperfections physiques qui sont inhérentes au tégument. On conseille aux femmes qui s'en trouvent affectées, la retraite, l'usage des voiles, et tout ce qui peut garantir des impressions du soleil.

Les taches hépatiques sont tellement rebelles, qu'il est rare qu'un traitement local puisse les faire disparaître, à moins que l'action stimulante exercée sur la peau ne donne plus d'activité à la force de résorption. Les douches d'eau minérale peuvent produire ce résultat. Je me souviens d'un individu qui, étant intéressé à précipiter sa cure, à cause d'un prochain mariage, se soumit au galvanisme avec un véritable succès. Tous les moyens externes qui entretiennent et favorisent la transpiration sont propres à guérir les taches hépatiques. On applique souvent des préparations saturnines; on emploie des pommades qui contiennent des oxides et des alcalis, des bains de mer et des bains sulfureux.

Les remèdes intérieurs ont beaucoup d'analogie avec ceux auxquels on a communément recours pour la curation des maladies herpétiques. C'est ainsi que plusieurs praticiens ont conseillé les sudorifiques. On a proposé les préparations antimoniales. C'est surtout lorsque les taches hépatiques dépendent d'une torpeur particulière des organes hépatiques qu'on emploie de préférence le savon médicinal, les extraits de diverses plantes, les sucs de cresson, de bourrache et de ménianthe, la limonade tartareuse. Les eaux alcalines gazeuses sont d'un emploi journalier.

Quels moyens employer contre le développement du *pannus melaneus?* Nous sommes trop peu initiés dans la théorie de la sécrétion pigmentaire pour fixer avec justesse le traitement qui convient à une semblable altération. Nul physiologiste ne peut se flatter d'avoir encore suivi les traces d'une opération aussi importante. Nous n'agissons guère que d'après des méthodes empiriques. Les malades se trouvent bien de l'usage des bouillons rafraîchissans et apéritifs, surtout de ceux que l'on compose avec des viandes gélatineuses. On y fait entrer les plantes fraîches que peut accorder la saison. Les eaux de Vichy sont souvent indiquées. On met à profit l'action fortifiante des bains minéraux. Les douches chaudes par aspersion peuvent exciter un travail organique qui devient favorable au tégument. Nous avons apprécié l'effet des causes morales sur tous ces vices de coloration. Il faut donc procurer aux malades tout ce qui peut rassurer l'esprit et calmer l'imagination.

On s'est beaucoup inquiété des moyens curatifs qui conviennent au

pannus carateus. Si on en croit les médecins qui ont pratiqué l'art à Colombie, la *carate* est une éruption fort rebelle, et dont on conserve toujours les empreintes, alors même qu'on parvient à s'en délivrer. On rencontre même des vieillards qui la conservent jusqu'à leur dernier jour. M. Daste fait usage, pour arrêter ses ravages, des préparations mercurielles. Il m'a assuré que certains praticiens avaient employé le sublimé corrosif à l'intérieur avec succès. A Santa-Fé-de-Bogota, il se fait, dit-on, un grand débit de cette substance, pour le traitement des individus *caratés*. Mais, il faut convenir que cette affection est encore livrée à l'aveugle empirisme. Feu M. Zéa prétendait qu'il n'était pas possible de s'en rendre maître, quand elle avait fait certains progrès. Il faut donc la combattre dès qu'elle paraît.

GENRE II.

ACHROME. — *ACHROMA.*

Macula alba, macula albida, albaras, alphos, alphus, morphea des Arabes ; *albinisme, canities* de SOLENANDER ; *alphodermie, leucopathie, les dondos, les kackerlaques,* observés par les voyageurs ; consultez PORTIUS, *de Coloribus oculorum ;* BENEDICT DE SAUSSURE, BLUMENBACH, VAFER, SIEBOLD, SACHS, RHADA, RUZZI, BILLARD, MANSFELDT, TANTINI, etc.

Affection caractérisée par des taches blanches, tout-à-fait différentes de la couleur naturelle, le plus souvent ovales, plus ou moins étendues, dispersées sur le corps comme des gouttes de pluie ; le sentiment s'y trouve fréquemment aboli en tout ou en partie. La décoloration est quelquefois universelle.

Il faut rapporter deux espèces à ce genre d'affection si étrange :

A. L'achrome vitiligue (*achroma vitiligo*). Dans cette espèce, les taches blanches sont dispersées sur le corps, où elles simulent, comme nous venons de le dire, de véritables gouttes de pluie (*guttarum in modum hinc inde dispersæ*). Cette affection attaque assez fréquemment la barbe, les parties génitales, etc. Les poils participent souvent à l'altération de la peau, et sont absolument décolorés.

B. L'achrome congénial (*achroma congeniale*). Cette maladie tient à l'absence totale du pigment dans l'appareil tégumentaire. Il ne faut pas croire que ceux qui se trouvent atteints de cette infirmité physique constituent une espèce particulière d'hommes, comme on l'a prétendu. Cette affection n'est point départie à tel ou tel climat ; c'est un simple accident, sur les causes duquel il règne encore beaucoup d'obscurité.

Ce genre d'altération est absolument l'inverse du précédent, puisqu'il tient à un défaut de la sécrétion du pigment dans l'appareil tégumentaire.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Quelques auteurs ont décrit et envisagé cette maladie comme une espèce de lèpre; d'autres, tels que Blumenbach, Mansfeldt, etc., en font une maladie à part, sous le nom de *leucopathie*. Elle appartient manifestement au groupe des dermatoses dyschromateuses.

. Espèce. *De l'achrome vitiligue.* Il est essentiel de ne pas confondre cette affection avec la *leuce* des Grecs. Je l'ai observée si souvent, qu'il m'est bien facile de donner les caractères qui les différencient. L'espèce dont il s'agit ici se manifeste par des taches ou des décolorations accidentelles, d'une dimension plus ou moins grande et de forme très variée. Elles sont jetées çà et là comme des gouttes de pluie (*guttatìm*) sur la périphérie du corps. Remarquons bien que la peau malade n'est ici ni *proéminente*, comme dans l'*herpès*, ni *déprimée*, comme dans la *leuce;* elle est toujours de niveau avec le reste du tégument : c'est un simple phénomène d'*albification*, auquel les poils et les cheveux participent quelquefois. Il paraît qu'en cette occasion la couche gemmulée cesse d'accomplir son dépôt pigmentaire; c'est ce qui donne lieu à ces taches d'un blanc mat, qui forment une sorte de contraste avec la couleur ordinaire du tégument.

Il suffira de deux ou trois exemples pour donner une idée de l'achrome vitiligue simple.

Premier fait. Un joueur de profession s'est présenté à l'hôpital Saint-Louis avec des taches irrégulières, dispersées sur son corps, et d'un blanc parfait. On en remarquait à la commissure des lèvres, aux parties génitales, aux cuisses. Ce qu'il y avait de remarquable chez cet homme, c'est que les poils sur lesquels reposaient ces taches, avaient conservé leur couleur naturelle. Cette maladie avait mis près de deux ans à se développer.

Deuxième fait. Une demoiselle de la province, âgée de treize ans, d'une beauté rare, d'une santé excellente, est atteinte d'une vitiligue blanche. Cette maladie s'est d'abord manifestée par une légère boursouflure de la peau, tout-à-fait semblable à celle que déterminerait la percussion qu'on aurait opérée avec des orties; mais ensuite une tache blanche a paru à la partie postérieure du cou, et a gagné le cuir chevelu : c'est là que, du côté droit, on trouve une mèche de cheveux tout-à-fait *albifiée*, quoique de la

longueur des autres. Toute l'étendue de cette tache blanche est moins sensible que le reste de la peau.

L'achrome vitiligue s'observe souvent dans les pays chauds ; Sonnini fait mention d'un homme qu'il eut occasion d'observer à Sioüt. Comme tous les naturels des cantons méridionaux de l'Égypte, cet individu avait le corps d'un brun foncé ; mais, depuis cinq à six années, une partie de cette peau noirâtre avait été remplacée par une peau parfaitement blanche. Ces taches laiteuses s'étendaient de plus en plus ; son corps se trouvait ainsi couvert de taches brunes et blanches. La teinte noirâtre diminuait successivement. Il est à présumer que, dans la suite, toute la périphérie cutanée sera devenue d'un blanc de lait.

Dans l'espèce humaine, on remarque que ce sont particulièrement les Éthiopiens qui se trouvent sujets au phénomène de l'*albification.* M. R. Hamilton parle d'un Nègre qui devint blanc. Cet individu avait subi je ne sais quelle opération chirurgicale. Il fut affecté d'un asthme qui disparut tout-à-fait à l'époque où cet étonnant phénomène s'opéra en lui. Il commença à la face dorsale des mains, ensuite aux avant-bras, puis au reste des membres supérieurs ; enfin, il parut des taches blanches à la poitrine, aux épaules, et les membres inférieurs *s'albifièrent* successivement. On remarquait néanmoins quelques taches qui n'étaient que grisâtres. Le cuir chevelu avait blanchi ; mais les cheveux conservèrent encore leur teinte primitive.

Je puis offrir le pendant de l'observation de M. Hamilton : c'est le cas d'un enfant qu'on disait né d'un blanc et d'une mulâtresse ; il était, d'ailleurs, doué d'une charmante figure. J'en ai fait dessiner le portrait. Cette décoloration s'opéra d'une manière successive. Ses cheveux, qui étaient bruns, devinrent d'un blanc aussi éclatant que celui des poils d'une chèvre ; le reste du corps subit la même modification. Il est vrai que, dès sa plus tendre enfance, on remarquait que ses pupilles étaient d'un rouge très prononcé ; mais ses yeux ne clignotaient pas : ils étaient, pour ainsi dire, ensevelis dans les paupières. En croissant, la peau de cet enfant, qui était vivement colorée, comme celle des enfans de son âge, devint d'un blanc de lait, ce qui frappait de surprise tous ceux qui avaient occasion de le voir. On lui coupa plusieurs fois sa belle chevelure, qui revenait toujours aussi blanche, aussi soyeuse que de coutume, et dont on fit à ses deux sœurs des bracelets qui étaient d'une finesse extrême. Cet enfant était le seul de sa famille qui présentât ce phénomène. Il aimait à sortir

le soir, parce qu'il distinguait mieux les objets qui appelaient de toute part sa curiosité, et c'était pour lui une jouissance. Cet albinos était naturellement gai et aussi *glorieux que Narcisse;* il avait une des physionomies les plus agréables qu'il fût possible de rencontrer: c'est ce qui me détermina à le faire peindre. Ses cheveux, au lieu d'être lisses et pendans, étaient élégamment bouclés; disposition qui était la même avant la perte de leur couleur.

Espèce. *De l'achrome congénial.* En général, les individus qui se trouvent atteints de cette infirmité singulière ont la peau d'un blanc mat; leurs cheveux ont la blancheur de la neige et le luisant de la soie, ainsi que les poils disséminés sur les différentes parties du corps. Tous les physiologistes ont tenu compte de la couleur particulière de leurs yeux: l'iris est d'un rose pâle; mais la pupille est d'un rouge bien plus vif; elle est d'une extrême mobilité; elle se resserre à la lumière, elle se dilate à l'ombre. Ce qu'il y a de vraiment remarquable, c'est l'oscillation rapide et extraordinaire du globe de l'œil, qui altère d'une manière sensible leur physionomie. Dans la saison de l'été surtout, on voit ces individus marcher la tête inclinée sur leur poitrine, parce qu'ils sont offusqués et éblouis par les rayons du soleil. Durant la nuit, ou au crépuscule, ils distinguent souvent des objets que ne verraient pas des yeux ordinaires.

On remarque assez constamment que la peau blanche de ces individus est mêlée d'une teinte légèrement rosacée. M. le docteur Tantini fait même observer qu'elle est d'une extrême délicatesse; que la moindre excoriation la rend sujette à s'enflammer et à suppurer: les poils y sont rares, surtout au menton et aux parties de la génération; les cheveux sont d'une telle ténuité, qu'on les croirait malades; cependant, M. Billard, médecin en chef de la marine à Brest, a observé deux individus chez lesquels ils étaient raides et durs comme des crins de cheval.

Il y a, du reste, beaucoup de variations à cet égard. Les voyageurs attestent que les *dondos* ont les cheveux frisés, et absolument semblables à de la laine; ils font mention des *kackerlaques,* ainsi désignés par les Hollandais, à cause des insectes qui portent ce nom, et qui évitent constamment la lumière (*blatta orientalis*); ceux-ci ont une chevelure longue et traînante, aussi blanche que la mousseline. Ils comparent leurs cils et leurs sourcils aux plumes de l'édredon ou au plus fin duvet qui revêt la gorge



Achrome accidentel?

Valvile pinx^t Tresca. sculp^t

des cygnes. L'iris de leurs yeux est d'un bleu pâle, quelquefois d'un jaune rougeâtre, et comme sanguinolent. Tout, d'ailleurs, dans ces individus, annonce la faiblesse et la dégradation. Leurs mains, disent les historiens, ressemblent à des pates : il y a déformation dans les articulations des doigts.

Il existe une foule de variétés parmi ces individus dégénérés. On a cité, dans les Mémoires de la Société de Batavia, l'histoire d'un nommé *Soudame,* né en Asie, non loin de l'île de Java, de parens qui étaient d'un brun tanné. Il fut vendu comme esclave. Cet albinos était vigoureux et robuste; on était frappé de sa blancheur; sa peau était seulement parsemée çà et là de quelque taches roussâtres, assez semblables à des *caractères chinois,* dit l'auteur de l'observation. C'est M. Van-Ipern qui a publié, en langue hollandaise, la description de ce singulier individu; il a noté les particularités suivantes : « Il avait, dit-il, les mamelles très prononcées, comme celles d'une femme; son menton était dépourvu de poils; mais, il y avait sous sa mâchoire une barbe très forte, et longue comme celle d'une chèvre. Tout le bas-ventre était parsemé de poils longs, rudes et blancs; ses cheveux formaient des boucles frisées et élégamment ondulées; ils étaient d'un blanc sale, et présentaient une teinte légère de citron : cette couleur n'avait rien de commun avec la couleur blonde de quelques Européens. *Soudame* ne se plaisait, d'ailleurs, que dans les lieux obscurs. » Voilà encore un fait qui prouve que les albinos peuvent se rencontrer dans toutes les parties du monde, et ne constituent point, comme on l'a dit, une race particulière.

Ce qui surprend les observateurs, c'est de voir naître ces individus détériorés de parens qui sont ordinairement sains et d'une constitution tout-à-fait contraire; ce qui les surprend encore, c'est de voir que ces mêmes êtres puissent donner le jour à des enfans bien constitués, et qui jouissent de tous les élémens d'une santé parfaite. Or, ces sortes de cas sont à chaque instant sous nos yeux. On voit que tous les albinos ne se ressemblent pas; car on en trouve qui, loin de se rapprocher des *kackerlaques,* presque tous impuissans, se distinguent, au contraire, par un singulier penchant pour l'acte vénérien. Je me souviens d'un jeune soldat, qui n'avait pas été refusé dans l'ancienne garde de Paris : il était d'une blancheur éclatante; ses yeux surtout étaient colorés d'un beau rouge. On ne lui connaissait d'autre défaut que d'avoir l'organe de la vue trop sensible aux rayons

lumineux, et de ne pouvoir marcher long-temps quand le soleil était trop ardent. Il était d'une humeur joviale, aimait les femmes, et s'imaginait avoir une très belle physionomie; ce qui excitait l'hilarité de ses camarades.

Ce serait ici le cas de parler des *nègres-pies*, dont nous avons vu quelques exemples. M. Arthaud a rencontré un Nègre dont la verge était d'une blancheur éclatante. Le même auteur donne l'histoire d'un mulâtre de dix-neuf mois, qui portait au sommet de sa tête une touffe étoilée de cheveux blancs; sur le sinciput était une autre touffe analogue; le front était cintré d'une bande blanche; au dessous des muscles pectoraux, et à la partie externe des hypochondres, on apercevait une étoile blanche animée de sept pointes, etc. On a parlé dans le temps d'une jolie petite Négresse de Sainte-Lucie, laquelle était plutôt parée que défigurée par des taches disposées avec une symétrie admirable. Je possède dans ma collection le portrait en pied de la jeune Sabina, qui était dans le même cas, et qu'on avait promenée dans les principales villes d'Europe.

ÉTIOLOGIE.

On trouve, dans le Voyage de M. Bénédict de Saussure, des détails intéressans sur les causes déterminantes de l'achrome. Cet auteur avait d'abord regardé la rougeur de l'iris comme le résultat d'une faiblesse organique; il croyait qu'un simple relâchement des vaisseaux lymphatiques de l'œil suffisait pour favoriser l'introduction d'une trop grande quantité de globules sanguins dans l'iris, dans l'uvée, aussi bien que dans la rétine. C'est par cette même faiblesse qu'il se rendait compte de la difficulté qu'ont les albinos à supporter la lumière du soleil, et même celle du jour. Mais Blumenbach attribue ce phénomène à une cause différente. D'après ses recherches sur les yeux des chiens blancs, des chouettes, etc., il pense que la rougeur de l'iris et des autres parties intérieures du globe oculaire provient plutôt de l'absence totale de la mucosité brune ou noirâtre qui recouvre naturellement ces parties, lorsqu'elles sont saines : on explique ainsi pourquoi les yeux bleus sont si sensibles à la lumière. Blumenbach remarque ingénieusement que cette extrême sensibilité des yeux bleus convient très bien aux peuples du Nord, à cause de leurs longs crépuscules;

tandis qu'au contraire, le noir foncé des yeux des Nègres les met en état de mieux supporter l'activité des rayons d'un soleil ardent.

M. Ruzzi, élève du célèbre Moscati, a démontré, le scalpel à la main, l'opinion de Blumenbach sur le cadavre d'un paÿsan, âgé de trente ans, qui mourut, en 1793, à l'hôpital de Milan, d'une affection de poitrine. «Son corps, dit M. de Saussure, transporté dans le cimetière, se distinguait de tous les autres cadavres (au milieu desquels il était étendu), par la blancheur éblouissante de sa peau, de ses cheveux, dc sa barbe, et de toutes les parties velues de son corps. M. Ruzzi, qui, depuis long-temps, cherchait l'occasion de disséquer un cadavre de cette espèce, s'empara de celui-là; il lui trouva les iris dcs deux yeux parfaitement blancs, et les pupilles couleur de rose. Ces mêmes yeux, disséqués avec tout le soin possible, se trouvèrent absolument dépourvus de cette membrane noire que les anatomistes nomment *l'uvée;* elle n'existait ni derrière l'iris ni sous la rétine; on ne voyait, dans l'intérieur de l'œil, que la choroïde extrêmement mince, et teinte en rouge pâle, par des vaisseaux remplis d'un sang décoloré. Ce qu'il y eut de plus extraordinaire encore, c'est que la peau détachée parut aussi entièrement dépourvue de *corps muqueux.* La macération ne put en manifester aucun vestige, pas même dans les rides de l'abdomen, où ce corps est plus absorbant et plus visible.»

Au surplus, cette espèce de mucilage, qui recouvre la choroïde (*pigmentum nigrum*), manque, non seulement dans l'abinos humain, mais encore dans le lapin et le cheval blancs, dans les taupes et les souris blanches, dans les merles et les perdrix qui subissent la même dégénérescence, etc. Nul doute, d'ailleurs, que ce *pigmentum* ne joue dans la vision le rôle particulier de tempérer la trop grande activité des rayons solaires. De là vient que les animaux blancs fuient la lumière, et se plaisent particulièrement dans les ténèbres.

Le phénomène de l'albinisme n'arrive communément que par les progrès de l'âge; il peut souvent survenir par des affections tristes et nerveuses. Un fait curieux à retenir, est celui d'une jeune personne qui, vivement affectée d'une peine d'amour, vit ses cheveux blanchir, pendant une maladie; mais des circonstances heureuses firent qu'elle reprit sa gaîté, et avec elle sa belle chevelure d'ébène. J'ai vu un individu chez lequel les poils de la barbe et du corps s'albifiaient à mesure qu'il était désagréablement affecté; trois nouvelles fâcheuses l'avaient consterné dans sa vie: la

première lui avait blanchi la moitié de la barbe ; la seconde, les cheveux de la moitié latérale de la tête du même côté; la troisième avait produit le même effet sur une touffe de poils qu'il avait sur l'épaule. Il me disait lui-même que toutes ses peines se manifestaient par ce phénomène.

CURATION.

Ces altérations ne guérissent point; elles sont presque toutes congéniales. L'*achrome vitiligue* pourrait néanmoins devenir l'objet d'un traitement méthodique; mais il faut avoir égard au degré, à la nature du mal, à la constitution des sujets. Comment se flatter de guérir un mal dont on ignore absolument la cause, et qui est presque aussi opiniâtre que la lèpre? On a proposé les diaphorétiques, les sucs d'herbes, les bouillons de vipère, les bains simples, les bains médicinaux, les douches; mais rien n'est plus stérile que cette thérapeutique; nous avons traité infructueusement beaucoup de malades. Ce genre d'altération a véritablement un caractère d'opiniâtreté qui désespère le praticien. J'avais inutilement proposé les frictions électriques, à l'aide de la brosse de Mauduyt, perfectionnée par M. Lemolt. Plusieurs de ces affections se réparent néanmoins par les seuls efforts de la nature, sans qu'on puisse jamais découvrir le secret du procédé qu'elle emploie pour ramener à son état normal la sécrétion du *pigmentum*.

FIN DU ONZIÈME GROUPE.

DOUZIÈME GROUPE.

DERMATOSES HÉTÉROMORPHES.

Une conception fort heureuse des naturalistes est d'avoir établi des classes, des ordres, des genres, etc., pour isoler provisoirement les faits dont on ne connaît encore ni les dissemblances ni les rapports. Tel est l'objet de ce groupe, consacré aux dermatoses hétéromorphes. Ces séparations nous paraissent avantageuses, dans un temps où les sciences, avides de ce qui n'est que positif, réclament de toutes parts l'exactitude la plus sévère.

Ces groupes, où les faits demeurent en réserve, nous rappellent ces dépôts où l'on conserve les objets qui doivent figurer plus tard dans une collection bien ordonnée : ce sont des documens qui en attendent d'autres, pour arriver à des explications essentielles ; ce sont des données auxquelles il ne manque souvent que la plus petite quantité, pour opérer la solution des problèmes les plus importans. C'est surtout le propre de certaines dermatoses, de nous offrir des phénomènes qui surpassent notre intelligence, et au sujet desquels la nature restera long-temps muette ; mais ces phénomènes n'en appartiennent pas moins à l'ordre progressif de nos idées.

Dans ces groupes doivent aussi se conserver les points de doctrine qui sont en litige, mais surtout les phénomènes morbides dont la gradation est inconnue, et que nous ne saurions bien ordonner, faute de chaînons intermédiaires ; ceux qui ne donnent que peu de prise à nos perceptions, parce que la nature les exprime trop faiblement ; toutes les instructions que l'on tient du hasard, et qu'on n'eût pu obtenir par les voies ordinaires de nos informations méthodiques.

La nature, dans ses actes, n'a pas toujours des intentions bien arrêtées : souvent elle intervertit ses propres lois ; souvent elle déroge à son har-

monie accoutumée. Quand les phénomènes tiennent à des causes insolites, il est sage de les mettre à l'écart, afin de les mieux approfondir. Telle doit être la méthode des bons esprits : ce sont les botanistes qui nous l'ont dictée ; telle fut aussi la marche recommandée par Sydenham, Baglivi, Morton, et de tous ces heureux praticiens dont on ne prononce jamais les noms sans les louer.

La science des hétéromorphes est, en médecine, ce que la science des monstruosités est en histoire naturelle. La plupart de ces phénomènes insolites sont recueillis provisoirement sans ordre et sans méthode ; on les trouve épars dans les collections et les journaux scientifiques. Nous ne saurions indiquer encore l'usage qu'on peut en faire, et le parti qu'on peut en tirer.

Dans toutes les branches des connaissances humaines, il faut savoir attendre, avant d'aspirer au complément de la science : ainsi procédaient les premiers observateurs à l'origine des choses ; ils publiaient les faits ; la postérité les coordonnait : tel est aussi l'objet final de ce groupe, qui serait, sans contredit, le plus nombreux, si nous avions la prétention d'y consigner tout ce que la nature nous offre d'inexplicable.

GENRE PREMIER.

ICHTHYOSE. — *ICHTHYOSIS.*

Serpentine, *pargamine*, *hommes-porc-épics* des Français; *porcupine man* des Anglais; *spinosi* des Italiens; *les corn-écailleux* du docteur Buniva; les mêmes individus, observés et dessinés par Tilesius; *pelle de peixe* des Portugais. Consulter Panarole, Malpighi, Zacutus Lusitanus, Cabrol, Truanus, Home, Stalpart Vander-Wiel, Bartholin, Caldani, Weslingius, Vicq-d'Azyr, Astley Coopers, Parkinson, Buffon, Celotti, Piccinelli, Martin, Trezzolani, etc.; voir aussi ce qui a été publié à ce sujet par MM. Vestrumb, Marton de Marlborough, Roots, Mansfeld de Brunswick, Janin de Saint-Just, Delsériez de la Capelle-Marival, etc.

Affection se manifestant sur une ou plusieurs parties du tégument, par des écailles plus ou moins dures et rénitentes, d'une couleur nacrée ou grisâtre; ce qui donne au corps vivant l'aspect de l'enveloppe des poissons ou de la peau des serpens; souvent l'épiderme acquiert une consistance cornée.

Ce genre contient trois espèces principales; ce sont les seules dont nous ferons mention:

A. L'ichthyose nacrée (*ichthyosis nitida*), écailles dures, luisantes, d'un blanc nacré, ayant beaucoup de ressemblance avec les écailles de la carpe. Cette maladie est à la fois commune et rebelle.

B. L'ichthyose serpentine (*ichthyosis serpentina*). Dans cette variété, les écailles ne sont pas dures; elles ont la finesse et la ténuité de la cuticule des serpens. Cette espèce attaque presque toujours les vieillards.

C. L'ichthyose cornée (*ichthyosis cornea*). Cette espèce se manifeste sur une ou plusieurs parties du tégument, par des écailles noires, et qui présentent absolument la consistance de la corne. Ces écailles sont quelquefois plates, d'autres fois coniques, placées les unes à côté des autres, tantôt rares et dispersées, tantôt rassemblées, se recourbant comme les ergots des volatiles, ou se contournant comme les cornes des béliers.

Ces singulières altérations, que nous avons observées en très grand nombre dans le cours de notre pratique, existaient depuis la naissance des individus qui en étaient atteints. Mais il est possible que ces étranges dégénérescences puissent s'opérer, dans beaucoup de cas, par la seule violation des lois du régime, ou par d'autres causes sédatives plus ou moins prolongées. Les individus chez lesquels on a observé les phénomènes de l'*ichthyosis cornea* étaient presque tous des mendians, et avaient long-temps souffert d'une mauvaise alimentation. J'en ai vu plusieurs exemples à l'hôpital Saint-Louis.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

L'ichthyose est une maladie assez commune en Europe; mais il est des climats où elle est particulièrement endémique. Les voyageurs assurent qu'à l'île de Taïti on rencontre une sorte d'affection qui se rapporte absolument à celle que nous allons décrire. Souvent tout le corps est recouvert d'écailles qui se détachent à une certaine époque de l'année; mais souvent aussi on n'en observe que sur quelques parties de la peau. La maladie devient hideuse à mesure qu'elle fait des progrès.

Espèce. *De l'ichthyose nacrée.* L'ichthyose nacrée se manifeste communément quelques mois après la naissance; elle s'annonce d'abord par une desquamation furfuracée, et l'épiderme se renouvelle plusieurs fois. Bientôt après les écailles deviennent plus apparentes; elles occupent principalement les avant-bras, les bras, les jambes et les cuisses; on les observe aussi très fréquemment sur l'abdomen et à la partie antérieure du tronc : on n'en voit guère à la plante des pieds et à la paume des mains.

Les écailles de l'ichthyose nacrée sont tantôt épaisses, ce qui leur donne une teinte plus foncée et plus opaque; tantôt elles sont simples et d'un blanc nacré, petites, bornées par des lignes droites qui se coupent à angles, comme les rides qu'offre naturellement la surface de la peau. C'est aux endroits où s'effectuent ces rides que les écailles sont comme cassées. Il est, au contraire, de ces écailles qui sont larges et transparentes, sans être aucunement brisées aux surfaces qu'occupent les rides dont nous venons

de faire mention. La couleur luisante de ces écailles les a fait comparer à celles dont les poissons sont revêtus.

On a tracé des descriptions plus ou moins hideuses de l'ichthyose nacrée; on a cité des individus dont les extrémités supérieures et inférieures étaient entièrement écailleuses. On a vu tout le corps, à l'exception de la tête, envahi par cette infirmité dégoûtante, et comme couvert d'une peau de phoque. Les tégumens étaient durs et scabreux au toucher. Le vulgaire ne manque pas de débiter des contes absurdes sur de semblables accidens, tant ils excitent la surprise. Cette épaisseur de la cuticule sert, en quelque manière, de vêtement, et on atteste que les malades frappés de l'ichthyose sont moins susceptibles d'être affectés par le froid que les autres individus.

L'épaisseur des écailles suit, en quelque sorte, l'épaisseur de la peau; elles sont particulièrement très apparentes à la partie antérieure de la rotule, aux coudes, aux parties externes des bras, des jambes et des cuisses; au contraire, dans les endroits où la peau est très mince et très fine, et où elle se trouve naturellement lubréfiée par quelque sécrétion particulière, il n'existe pas d'écailles; aussi n'en trouve-t-on pas à la plante des pieds, laquelle est habituellement humide de sueur; on n'en voit pas même aux aines, aux aisselles, à la face interne des cuisses, aux parties génitales. Le visage et la paume des deux mains sont dans le même cas, peut-être à cause des fréquentes lotions auxquelles on se soumet communément.

Quelque multipliées que soient les écailles, les malades n'éprouvent ni démangeaison, ni aucun sentiment incommode sur l'appareil tégumentaire; l'appétit se conserve, et la digestion s'accomplit avec régularité. Toutefois, j'ai vu des individus qui étaient prodigieusement affaiblis par les progrès de l'ichthyose nacrée, et qui tombaient progressivement dans une cachexie scorbutique. Tel était, je m'en souviens, le nommé Mongobert, qui, dès son enfance, avait vu sa peau se couvrir d'écailles dures, brillantes, d'un blanc de nacre, paraissant posées, par leurs bords, les unes sur les autres, à la manière des écailles dont quelques poissons sont recouverts. Ses camarades lui disaient, dans leurs plaisanteries, qu'*il était, sans doute, né d'une carpe*. Ces écailles étaient très adhérentes au tégument, et il fallait une grande violence pour les en séparer. Cette bizarre altération des tégumens était surtout prononcée d'une manière remarquable, à la partie antérieure et inférieure des cuisses, aux genoux, à la partie antérieure et supérieure des jambes, aux avant-bras, etc.; toute la peau était terne, et offrait l'aspect

le plus désagréable. Cet individu éprouvait, d'ailleurs, une prostration générale dans le système des forces; il lui survenait des gonflemens dans les os des jambes; il ne pouvait boire ni vin, ni liqueur, sans tomber dans une sorte d'anéantissement.

ESPÈCE. *De l'ichthyose serpentine.* Il est des cas où l'ichthyose ne présente aucune apparence d'hypertrophie. La peau des malades offre dans cette circonstance la ressemblance la plus parfaite avec celle des serpens. Nous avons observé grand nombre d'exemples de cette espèce à l'hôpital Saint-Louis, et il est assez ordinaire de la rencontrer chez les vieillards, aussi bien que chez les adultes. Nous avons rencontré à Paris une famille entière d'individus des deux sexes, lesquels sont soumis à une desquamation furfuracée qui a lieü au renouvellement de toutes les saisons. Ces pauvres gens disaient dans leur langage trivial, que leur peau *était trop courte,* et que, ne pouvant contenir leur corps, elle se crevait. Une jeune actrice de nos théâtres, douée d'ailleurs de la physionomie la plus agréable, était affligée de cette espèce d'ichthyose; heureusement, son visage et son cou en étaient absolument préservés. La peau de l'abdomen avait chez elle non seulement l'aspect, mais encore la couleur d'une couleuvre, ce qui la jetait dans une profonde mélancolie. Cette maladie disparaissait par l'emploi des bains, et ne tardait pas à se remontrer aussitôt qu'on en discontinuait l'usage.

ESPÈCE. *De l'ichthyose cornée.* Rien n'offre des phénomènes plus extraordinaires que la dégénérescence cornée de l'épiderme. Elle sera toujours pour les médecins un grand sujet d'étude et de méditation, tant qu'ils ajoûteront quelque prix aux recherches de la plus mystérieuse physiologie. C'est surtout ici qu'il convient de transmettre fidèlement à la postérité les faits que l'on observe, en se préservant néanmoins de cet esprit d'exagération que donne le goût irrésistible pour le merveilleux. Lorsqu'on a vu paraître ces singuliers résultats de l'inadvertance de la nature, on n'a pas manqué de les rapporter aux terreurs fantastiques de l'imagination agitée par des spectacles qui laissent dans l'ame une impression forte et permanente. Une vieille femme portait sur sa poitrine une ichthyose cornée de la plus étonnante structure. Elle nous disait que sa mère, enceinte d'elle, avait été poursuivie dans la campagne par un taureau furieux, et que ses

cornes n'étaient jamais sorties de sa mémoire. Ce trait rappelle l'exemple d'une autre femme grosse dont a parlé Stalpart-Vander-Viel, laquelle, lavant un jour du linge sur le bord de la mer, dirigea une attention trop vive sur de grands poissons qui la parcouraient; on assure qu'elle accoucha d'un enfant dont la peau était couverte d'écailles hideuses.

L'ichthyose cornée ne se manifeste communément que quelques semaines après la naissance; c'est alors que la peau prend une teinte jaune et successivement plus foncée. Il se forme, çà et là, des excroissances cuticulaires, dont la forme varie selon la disposition des régions tégumentaires qu'elles occupent. Les unes sont aplaties comme des écailles de poissons, d'autres sont concaves; il en est qui sont coniques comme les piquans du hérisson, et rangées symétriquement, au point de simuler les crins d'une brosse très rude. Il est de ces callosités, qui ressemblent beaucoup à des verrues; leur nombre et leur assemblage sur la périphérie du corps humain, lui donnent l'aspect d'une bête fauve. Plusieurs naturalistes ont comparé cette étrange enveloppe au cuir de l'éléphant ou à la peau des jambes du rhinocéros; certains l'ont assimilée à l'écorce d'un vieux arbre.

Les écailles de l'ichthyose cornée suivent ordinairement la marche de celles qui constituent l'ichthyose nacrée; elles tombent aux approches de l'hiver, et se régénèrent avec une rapidité surprenante, en sorte que les sujets se trouvent bientôt munis d'une enveloppe nouvelle. Machin rapporte un cas analogue, dans les *Transactions philosophiques*, et plusieurs auteurs ont copié dans la suite sa relation; il ajoute même que le nommé Édouard Lambert, dont il donne l'histoire, ayant éprouvé tous les symptômes d'une petite vérole assez grave fut accidentellement dépouillé de toutes ses écailles, mais qu'elles ne tardèrent pas à renaître dans sa convalescence.

Ce qu'il y a de remarquable dans la disposition de ces écailles, dures et élastiques, c'est le bruit qu'elles rendent, lorsque la main les parcourt ou les frotte avec une certaine violence : ce bruit a la plus grande analogie avec celui qui résulte du froissement de la terre par le serpent à sonnettes (*crotalus horridus*) des naturalistes. On sait que la queue de ce reptile se termine par une série d'écailles coniques et creuses, engrenées les unes dans les autres, très mobiles, et qu'à la faveur de ce mécanisme on entend un son comparable à celui qui est causé par la détente d'une pendule.

On a vu quelquefois les écailles de l'ichthyose cornée se répandre en nombre infini sur la totalité du corps, environner les articulations au point

d'en gêner le jeu et le mouvement. On a consigné dans quelques journaux l'histoire d'une jeune fille de Naples, qui, par l'effet d'une semblable infirmité, disait éprouver une rigidité fatigante dans tout l'appareil tégumentaire, et ne pouvait mouvoir ses membres qu'avec une difficulté extrême : cette éruption affreuse était devenue si générale, que les lèvres et la langue même n'en étaient point préservées ; on ajoute que ces duretés calleuses opposaient une telle résistance, que le système musculaire était tenu dans une sorte d'inaction ; que la bouche pouvait à peine s'entr'ouvrir, et que la malade était également incapable de tenir le cou tendu et de tourner la tête.

Dans d'autres cas, les éminences de la peau sont d'une consistance plus dure que la corne même, et ont beaucoup d'analogie avec les griffes des chats, des éperviers et autres oiseaux carnassiers. Il est superflu de reproduire ici tout ce qu'on a publié dans les livres à ce sujet, et qui semble tenir du prodige. J'ai eu l'occasion de voir une demoiselle atteinte d'une semblable ichthyose : elle fait tous ses efforts pour dérober aux regards des curieux une maladie aussi rare que surprenante, parce qu'elle rougit d'en être affectée. Les excroissances cornées ressemblent à des ergots de coq, et se trouvent disséminées sur l'abdomen, le pubis, les extrémités supérieures et inférieures. Cette malheureuse personne croit que sa maladie est une affliction de la Providence, et ne veut tenter aucun remède pour se guérir. Quoi de plus remarquable qu'une affection pyramidale quadrangulaire, observée et racontée par M. le docteur Delsériez, résidant à la Capelle-Marival ! Cette dermatose avait été précédée d'un prurit très incommode ; il survenait ensuite de petites éruptions blanchâtres, dures, ayant autour de leur base une aréole rouge. Dès la naissance, ces éruptions commençaient à prendre la forme de pyramides quadrangulaires régulièrement dessinées. Ces petites pyramides allaient toujours croissant, et se couvraient successivement d'une substance *corniforme*, composée de couches imbriquées, disposées de haut en bas dans le sens des tuiles qui couvrent les maisons, et non de bas en haut, comme les écailles qui forment le calice de certaines fleurs. La peau intermédiaire, et qui n'était point occupée par les tubercules, conservait son éclat naturel ; celle des aréoles perdait peu à peu de son éclat, et n'offrait enfin qu'une nuance d'un rouge pâle.

Enfin, il est des excroissances cornées qui doivent constituer une variété

très remarquable; elles sont communément en très petit nombre; le plus souvent même, il n'y a qu'une excroissance unique sur la peau, qui paraît absolument conformée comme une corne de bélier. J'ai observé, pour mon compte, quelques exemples de cette variété, qui est surtout très commune chez les vieillards : telles étaient ces deux végétations cylindriques qu'un mendiant portait à l'occiput, lorsqu'il vint se faire traiter d'une dartre à l'hôpital Saint-Louis; telle était aussi celle que feu Gastellier eut occasion de remarquer à la partie inférieure du temporal gauche, chez une très vieille femme: cette végétation, profondément enchâssée dans le derme, n'avait contracté aucune adhérence avec la propre substance de l'os; on la coupa à plusieurs reprises, et toujours elle se reproduisit. Il fut néanmoins constaté que, dans les dernières coupes, cette production était d'une texture moins compacte et moins parfaitement organisée que dans les précédentes. Feu M. Rigal, habile chirurgien de Gaillac, me fit parvenir les échantillons de deux cornes humaines prises sur deux individus différens, dont l'une était située sur la partie moyenne de la première pièce du sternum, et l'autre à côté de la première tubérosité de l'ischion. On a souvent parlé d'une jeune fille de Dinan, qui a vu se manifester plusieurs cornes sur divers endroits de sa peau.

Ce qu'il importe surtout de bien observer dans la considération des ichthyoses cornées, c'est qu'elles n'entraînent aucune infirmité intérieure; c'est que les individus qui en sont atteints jouissent ordinairement d'une santé régulière; ils peuvent voyager, et s'assujétir à des travaux pénibles sans inconvénient. Leur visage indique une bonne complexion. Ces individus sont, d'ailleurs, bien conformés. Les fonctions digestives n'éprouvent aucune altération. Il est vrai qu'il n'en est pas de même dans toutes les ichthyoses, et qu'elles se rencontrent souvent chez des sujets rachitiques.

Observation. La pathologie cutanée contient peu de faits aussi extraordinaires que celui dont on va lire les principaux détails. En l'an 1805, il parut à Paris deux individus qui fondèrent une sorte de spéculation sur la curiosité publique; ils s'annonçaient comme frères, et portaient les noms de Jean et de Richard Lambert. Je me souviens que leur conducteur, nommé Joanny, se plaignait à moi de ce qu'il y avait à Paris si peu d'amateurs, ce qui rendait leur gain très peu considérable. A cette époque, ils avaient déja parcouru l'Allemagne, et M. Tilésius, célèbre médecin de

Leipsick, s'était donné beaucoup de peine pour les dessiner et les graver lui-même[1].

Lorsque je vis les deux jeunes gens dont il s'agit, je trouvai qu'ils se ressemblaient beaucoup par la couleur de leurs cheveux et de leurs sourcils, qui étaient d'un châtain clair. Tous deux avaient le front haut, le nez gros; l'un des deux l'avait néanmoins très aplati à sa racine. Ils étaient, d'ailleurs, doués du tempérament qui prédomine chez les Anglais, et il n'était pas difficile de deviner quelle était leur patrie. Tout le corps de ces individus si singuliers était couvert d'écailles ayant une apparence et une consistance cornées. Les seules parties qui en fussent dépourvues, étaient la face, la paume des deux mains et la plante des deux pieds, ainsi que les interstices et les bouts des doigts, comme nous l'avons observé dans l'ichthyose nacrée. On n'apercevait pas non plus d'écailles sur le gland et sur un petit espace des aines et des aisselles.

On imagine bien qu'à mesure que ces individus parcouraient différens pays pour se donner en spectacle, on les accablait de questions. On voulait tout savoir sur leur origine : ceux-ci prétendaient descendre en droite ligne d'un sauvage écailleux, qui fut autrefois trouvé au détroit de Davis, et conduit par des voyageurs à Philadelphie. Ce sauvage, qui était un Africain, ayant épousé une femme européenne, eut un fils qui hérita de cette enveloppe cornée : on le nomma Lambert; celui-ci eut à son tour six enfans mâles, qui présentaient le même phénomène. De ces enfans, il n'y en eut qu'un seul qui se conserva : c'était Édouard Lambert, auquel John et Richard, qui font le sujet de cette observation, doivent le jour. Il vivait dans le comté de Suffolk, servait le lord Huntinfield en qualité de chasseur, et fut tué fort vieux, pendant qu'il exerçait ce métier. A ce mélange du faux avec le vrai, le spéculateur Joanny, qui promenait les frères Lambert, joignait une fable plus absurde, pour mieux capter la crédulité populaire. Il assurait dans ses affiches qu'on avait rencontré dans les contrées désertes de Botany-Bay des peuplades d'hommes *porc-épics*, absolument semblables à ceux qu'on montrait au public. Les vrais savans n'ajoutaient aucune foi à ces assertions ridicules; ils connaissaient, d'ailleurs, la généalogie des frères Lambert, par les *Transactions philosophiques*, où elle se trouve consignée. Personne n'ignore qu'en 1732, Jean Machin, professeur d'as-

[1] *Ausfuhrliche beschreibung und abbildung der beiden sogenanntem stachelschwenmenschen aus der bekanuten engelichen familie Lambert oder the porcupineman.* Altenbourg, 1802.

tronomie à Gresham, décrivait le père primitif de cette étrange famille. Vingt-quatre années s'écoulèrent, sans qu'il fût rien publié sur cet homme écailleux qui avait excité l'attention générale. Mais, en 1755, Henri Baker raconta, dans le même recueil, qu'un homme affecté d'une maladie de peau des plus rares, se montrait à Londres pour de l'argent, et qu'il conduisait avec lui son fils, âgé de huit ans, atteint de la même maladie.

Ce dernier est précisément le père des deux frères Lambert, dont nous donnons ici l'histoire. Il est digne d'observation que leur infirmité se propage toujours en ligne masculine, et qu'ils ont eu sept sœurs, dont aucune n'a eu part à cet accident. Eux-mêmes attestent qu'ils étaient exempts de l'ichthyose cornée dans les premiers jours de leur naissance; ce ne fut environ que six semaines après qu'ils commencèrent à en être atteints. Cette maladie acheva de se développer dans l'espace d'un an, et semblait ensuite prendre de l'accroissement à mesure que ces individus avançaient en âge. Partout où les écailles abondaient, les poils étaient rares; il n'y en avait que dans les intervalles.

Malgré le fourreau dur et corné dont les frères Lambert étaient revêtus, il était facile de voir que les viscères contenus dans les cavités thoracique et abdominale, n'étaient aucunement endommagés. Les parties de leur corps privées d'écailles jouissaient d'une sensibilité ordinaire; on remarquait seulement qu'elles exhalaient une odeur fétide. Lorsqu'ils parurent à Paris, les médecins, les naturalistes s'empressèrent d'observer la position, la direction de ces singulières écailles; celles qui étaient situées sur le dos, sur les flancs, à la région abdominale, étaient séparées les unes des autres par leur sommet, quoique réunies par leur base; on en voyait de prismatiques, de rondes, de rhomboïdales; la plupart étaient d'une figure conique: la tête des écailles était noire, la racine blanche et le corps grisâtre; elles étaient d'une grande fragilité, et n'avaient point partout la même dimension ni la même longueur.

Les frères Lambert étaient souvent obligés de couper celles qui correspondaient au tendon d'Achille, parce qu'elles prenaient un accroissement extraordinaire; ce qui gênait, sans doute, la progression. Les écailles du dos, des mains et des pieds étaient surtout très considérables; leur largeur était proportionnelle à leur longueur en général; elles se développaient de la manière suivante : l'épiderme commençait par s'épaissir; on voyait pulluler d'abord des rudimens d'écailles blanches et d'une consistance

molle; ces écailles devenaient ensuite plus dures, et prenaient une couleur plus foncée. Ce qu'il y avait d'intéressant dans cette dégénérescence, c'est l'espèce de *mue* périodique qu'éprouvaient les frères Lambert aux approches de l'hiver et du printemps. Les écailles une fois tombées, elles se reproduisaient dans l'espace d'un mois, etc. J'ignore si un phénomène aussi prodigieux reparaîtra quelque jour dans la suite des siècles, et si mes lecteurs de l'avenir pourront constater par eux-mêmes la vérité du tableau que je leur présente. On s'est beaucoup occupé de l'étrange infirmité des frères Lambert. J'ai déja cité l'ouvrage de M. Tilésius; je dois aussi parler d'un Mémoire plein d'intérêt qu'a bien voulu me communiquer mon honorable ami, M. Buniva, infatigable pour tous les genres d'observations [1]. Il n'a rien négligé pour faire connaître ces hommes singuliers, qui ont servi de spectacle à toute l'Europe.

ÉTIOLOGIE.

Que d'hypothèses n'a-t-on pas imaginées pour expliquer la formation des écailles qui constituent les diverses ichthyoses! C'est surtout à mesure que les deux frères Lambert parcouraient l'Europe, que les physiologistes mettaient leur esprit à la torture pour se rendre compte d'un phénomène aussi extraordinaire. Trompés par des rapports chimériques, certains auteurs l'attribuaient à un suintement copieux de matière sébacée, qui, mise en contact perpétuel avec l'oxygène de l'atmosphère, finissait par se solidifier, pour former un enduit solide, lisse et poli; mais cet enduit ne tardait pas à se fendre, et à se partager diversement par les mouvemens nombreux auxquels les membres sont naturellement assujétis. C'était, disait-on, ces incalculables mouvemens qui donnaient lieu à autant d'écailles différentes.

Tilésius rapporte la formation de la couche écailleuse à la désorganisation des cryptes muqueux, ou du moins à une sécrétion troublée de la graisse de la peau, dans toutes les parties du corps qui sont couvertes par les vêtemens. Cette matière onctueuse s'accumule dans ses réservoirs; c'est là

[1] Particularités les plus remarquables de deux *corn-écailleux* anglais, nommés Jean et Richard Lambert, observés à Turin, en février et mars de l'année 1809, par le professeur Buniva.

qu'elle se mêle avec la lymphe, naturellement disposée à se coaguler. L'accroissement successif de cette sécrétion vicieuse doit donner naissance à ces plaques lamelleuses, par un mécanisme semblable à ce qui se passe dans l'éruption des dartres, des teignes, etc. Telle est l'hypothèse de Tilésius.

Il suffit toutefois de considérer attentivement les écailles qui se développent dans les ichthyoses les plus graves, pour se convaincre qu'elles sont de même nature que l'épiderme, et qu'elles ne sont, en conséquence, qu'un simple résultat de l'hypertrophie de cette membrane. On se convaincra pareillement qu'elles ont le plus grand rapport avec la structure des ongles. Ceux-ci présentent, en effet, les mêmes phénomènes dans leur origine et dans leur développement. M. Buniva a très bien observé que les écailles, les cornes, etc., ne possèdent ni nerfs, ni vaisseaux, ni aucun des caractères des autres parties du corps vivant.

Quels soins ne faudrait-il pas prendre pour corriger des dispositions originelles? Parmi les causes organiques qu'on croit propres au développement des ichthyoses, il n'en est pas de plus constante que l'hérédité. Presque toutes ces maladies sont congéniales. Nous remarquons très communément que des parens dartreux donnent le jour à des enfans entachés de cette espèce de dégradation. Un enfant qui présente tous les phénomènes d'une ichthyose nacrée est provenu d'un père atteint d'un favus depuis son enfance.

Les ichthyoses produites par des causes extérieures se présentent rarement. Il arrive toutefois que, chez les individus dont l'habitude est de se mettre souvent à genoux, la peau de ces parties contracte une dégénérescence semblable à celle de l'ichthyose nacrée. Le même accident survient lorsque la peau a été long-temps comprimée; mais ce phénomène mérite à peine le nom de maladie.

Le genre de nourriture paraît influer singulièrement sur la production de l'ichthyose. Les peuples qui habitent les bords de la mer, qui se nourrissent d'alimens putréfiés, qui boivent des eaux corrompues, sont surtout sujets à ces affections.

On assure que lorsque les missionnaires chrétiens, mus par leur zèle apostolique, vinrent s'établir dans le Paraguay, ils furent frappés d'étonnement à la vue de certains individus sujets à une éruption cutanée des plus bizarres: tout leur corps était couvert d'écailles imbriquées comme

celles des poissons, et qui n'excitaient, d'ailleurs, ni douleur ni démangeaison; ils n'étaient pas même un objet de dégoût pour ceux qui les fréquentaient habituellement.

CURATION.

Les ichthyoses ne sont, comme on a pu le voir, que des affections propres à l'épiderme; de là vient, sans doute, que les remèdes n'ont qu'une action très faible pour les combattre. En effet, cette membrane est dépourvue des facultés vitales dont jouissent les autres organes; elle ne saurait, par conséquent, être médicamentée par des procédés analogues.

La structure de l'épiderme diffère essentiellement de celle de la peau elle-même. Cette membrane n'a, pour ainsi dire, qu'une vie d'emprunt; elle est presque toujours passive dans les maladies qui l'affectent; on la voit alors se dessécher, et devenir comme une plante sur une terre non arrosée.

La première et la plus pressante indication est de soustraire les malades à l'action des causes présumées. Les individus qui habitent les bords de la mer doivent se placer dans des situations tout-à-fait contraires; le changement d'air et des alimens ne tarde pas à exercer la plus heureuse influence. Tous les médicamens qui agissent favorablement sur le système lymphatique peuvent pallier, jusqu'à un certain point, les symptômes. Les pilules martiales ont paru obtenir quelque avantage; il conviendrait de les employer au besoin. Les préparations de soufre ne sont pas sans quelque vertu.

Les remèdes locaux sont généralement plus convenables dans les ichthyoses que les remèdes internes. On pourrait retirer quelque avantage des bains de vapeur, des douches sulfureuses, alcalines, à l'arrosoir, des bains de pluie à l'*hydroconion*, des lotions avec les substances mucilagineuses, des bains liquides avec l'eau émolliente de guimauve, avec la gélatine, etc.; mais il est rare que la cure soit permanente, et les récidives sont à redouter. Dans une circonstance, je me suis très bien trouvé d'avoir conseillé à une dame affligée de l'espèce dite *serpentine*, les eaux minérales de Louesche et de Saint-Gervais. Cette intéressante personne profita de la même saison pour se rendre tour-à-tour à l'un et à l'autre de ces précieux établissemens.

GENRE II.

TYLOSE. — *TYLOSIS.*

Tylos, tyloma, calli, poros, poroma, porosis, verruca alba, clavus, clavus pedum, oculus gallinaceus, helos, gomphos, gemursa, interdigitum ; le cor, les cors aux pieds, l'œil de pie des Français; *a corn* des Anglais; *huneravge, lechhdorn* des Allemands.

Affection caractérisée par des callosités sèches, dures, lamellées, mobiles ou immobiles, formées dans la couche celluleuse de la peau, principalement à la plante et aux doigts des pieds, presque toujours occasionnées par la pression des chaussures. Cette pression, long-temps continuée, enflamme le tégument et le rend très douloureux.

L'observation journalière fait distinguer trois espèces qui se rapportent à ce genre :

A. Le tylosis gompheux (*tylosis gomphosa*). Cette espèce porte communément le nom de *cor aux pieds;* c'est le *clavus pedum* des Latins, qui le désignent ainsi, parce qu'il donne la sensation d'un clou enfoncé dans le tégument.

B. Le tylosis calleux (*tylosis indurata*). Cette espèce se distingue de la précédente par son siége, qui est beaucoup plus superficiel. Elle n'est absolument que le résultat de l'épaississement de l'épiderme.

C. Le tylosis bulbeux (*tylosis bulbosa*). Il est facile de distinguer cette tumeur de la précédente, en ce qu'elle est flasque, molle, et présente les caractères de l'œdème : on la désigne assez communément sous le nom d'*ognon.* Elle est, en effet, composée de petites pellicules blanchâtres, qui se détachent successivement, comme celles qui se remarquent dans les racines de certaines plantes bulbeuses.

Ce genre d'altération a été particulièrement étudié avant nous, par Turner, Wiseman, Rousselot, Laforest, Carlisle, et, plus récemment encore, par MM. Dudon et Dubouchet.

Nous comprenons, dans le genre *tylosis*, toutes les indurations de l'épiderme, qui finissent par déterminer son hypertrophie et son épaississement.

ESPÈCE. *Du tylosis gompheux.* Cette espèce est manifestement le résultat d'une inflammation qui se forme dans la couche cornée du derme, et qui se termine par induration; elle est surtout remarquable par le petit point noir que l'on aperçoit au centre des lamines qui le composent, et qui est entièrement isolé du reste du tégument. Ce point a été comparé, par quelques pathologistes, à une prunelle d'oiseau. Écoutons Félix Plater : *Clavus, quia in ambitus illius cutis concoloris medio seu centro fuscam aut nigram notam habet, pupillæ oculi instar, et ob id oculo parvo totus assimilatur, à Germanis quasi picæ oculus nominatur.*

Le petit durillon corné qui s'observe au centre du tylosis, peut se comparer au bourbillon du furoncle : c'est un corps irréductible par l'inflammation, que le vulgaire désigne très improprement sous le nom de *racine.* Ce corps, devenu étranger à l'organisme, fait ici la fonction de l'épine de Vanhelmont. On dirait un clou qui serait enfoncé dans la propre substance du derme.

Le tylosis gompheux se développe successivement, et d'une manière, pour ainsi dire, insensible; la douleur ne se fait sentir que tard, et lorsque la tumeur a acquis un certain volume. Il est néanmoins, des individus d'une susceptibilité plus irritable, chez lesquels le développement du cor s'exprime par des souffrances particulières; ce qui prouve que les nerfs finissent par être en jeu dans la marche de cette maladie.

Il n'est, du reste, personne qui ne sache distinguer le *tylosis gompheux* des autres excroissances cutanées : en effet, ces sortes de tumeurs sont presque toujours implantées sur les têtes des os, sur les jointures des phalanges, dans leurs parties latérales, à leurs extrémités, etc. On a voulu les comparer à des verrues; mais il y a cette différence, selon Wiseman, que celles-ci végètent de l'intérieur au dehors de la peau, tandis que les autres commencent à la cuticule, pour pénétrer en dedans et dans les parties les plus intérieures du derme.

Cette singulière excroissance a un caractère de douleur très varié; la sensation qu'elle procure est tantôt pungitive, tantôt lancinante. Laforest a vu des sujets qui étaient tellement impatientés de leurs souffrances, qu'ils

se meurtrissaient les pieds, au point de déterminer des tumeurs et des abcès. Souvent le pus qui en résulte ne peut se frayer une issue, et occasionne de grands ravages. Il se forme quelquefois des kystes, où les humeurs subissent une sorte de fermentation; et c'est alors que, pour se faire jour, elles donnent lieu à des tiraillemens insupportables. Il ne faut donc pas considérer comme frivoles les recherches auxquelles on se livre pour pénétrer le secret de ces sortes de tumeurs; et Turner a raison de répéter, d'après Sydenham, que celui qui trouverait une bonne méthode pour les guérir, aurait bien mérité du genre humain.

Les Romains regardaient le *tylosis gompheux* comme une maladie fort grave; de là vient qu'ils dédaignaient les esclaves qui en étaient atteints. Au rapport de Pline, le poëte Sylius voulut se laisser mourir de faim, à cause des douleurs vives que des cors aux pieds lui suscitaient, et qu'il ne pouvait plus supporter.

ESPÈCE. *Du tylosis calleux.* Cette espèce n'est qu'un composé de lamines épidermiques superposées les unes sur les autres. « La facilité avec laquelle l'épiderme se régénère, dit Laforest, fait qu'aussitôt qu'il est détaché du corps muqueux, il ne peut plus s'y rejoindre, parce qu'il y en a déja un autre de formé : alors, cette première membrane desséchée ne reçoit aucun suc nourricier, ni accroissement; ses frottemens réitérés en détachent plusieurs, qui s'unissent ensemble et forment une *espèce de carton*. Ce genre d'altération cutanée est communément indiqué sous le nom de *durillons.* »

Le tylosis calleux offre particulièrement cette disposition, quand il est ancien et qu'il a subi une dessiccation complète : c'est alors que les sujets attaqués ne peuvent exécuter de grands mouvemens de progression sans éprouver des déchiremens, sans donner lieu à des gerçures, etc. Le phénomène suivant est digne de remarque. Lorsque le sang et les humeurs se raréfient, il s'opère une sorte d'expansion à la plante des pieds, qui, à cause de la présence du *tylosis* ne peuvent plus se dilater; dès lors les parties s'irritent. Le même phénomène a lieu dans les variations du baromètre. Lorry parle d'un forgeron qui, de la misère la plus profonde, était parvenu à une grande richesse. Quand, pour jouir de sa fortune, il abandonna son travail, les vaisseaux qui se trouvaient sous les callosités des mains se gonflèrent d'une manière prodigieuse; les humeurs n'éprouvant plus de compression dans ces parties, il fut pris d'une violente irritation, qu'on eut

toutes les peines du monde à calmer. Nous avons reçu, à l'hôpital Saint-Louis, un homme du peuple, qui avait les deux pieds comme emprisonnés dans un brodequin calleux; il ne pouvait les plonger dans l'eau chaude sans s'exposer à des tourmens indicibles.

ESPÈCE. *Du tylosis bulbeux.* Le nom que l'on donne à cette espèce vient de ce qu'elle prend son développement dans une partie du pied, humide, molle et tuméfiée, comme dans l'œdème froid. On a comparé ces tumeurs aux ognons de certaines plantes bulbeuses. On distingue, dans leur milieu, un mammelon rouge, entouré de petites pellicules, qui se détachent avec plus ou moins de facilité les unes des autres.

Dans cette tumeur particulière, l'humeur synoviale paraît jouer un rôle: elle transsude de ses capsules, pour se joindre à la matière de la tumeur, et s'y coaguler. Le défaut et l'altération de cette humeur font que les liens cartilagineux des articulations se dessèchent, ce qui réduit peu à peu le membre à une immobilité complète.

ÉTIOLOGIE.

On a publié beaucoup d'opinions erronées sur les causes du *tylosis;* les hypothèses à ce sujet ont singulièrement varié: on a été jusqu'à dire que cette maladie pouvait être attribuée à la présence de quelques hydatides. Cette opinion ne saurait être sérieusement réfutée. La compression exercée par les chaussures est certainemement la cause la plus imminente de ce singulier genre d'altération. Laforest remarque très bien que, de son temps, les carmes déchaussés, qui portaient des sandales, avaient un bourrelet de durillons autour de la plante des deux pieds, parce que les chairs de ces parties se trouvaient précisément macérées et comprimées par leurs bords. On peut en dire de même des personnes qui ne portent ordinairement que des pantoufles, et qui ont presque toujours un *tylosis* au talon.

Rien n'est plus judicieux que ce qui a été écrit par M. Carlisle, chirurgien de l'hôpital de Westminster, sur la manière dont cette maladie s'organise. Ce praticien affirme aussi, avec nous, que la cause la plus ordinaire des *cors* est l'action d'une pression long-temps continuée. En pareil cas, dit

ce physiologiste, il s'établit un procédé de défense relatif aux injures dont peuvent être atteintes les parties vivantes. Or, l'effet de ce procédé est d'épaissir l'enveloppe insensible (l'*épiderme*). Cependant, les moyens que la nature emploie en cette circonstance, ne répondent pas toujours aux fins qu'elle se propose. M. Carlisle en donne les raisons suivantes : « La pression, dit-il, s'effectue ordinairement sur une petite surface. L'épaississement de la cuticule augmente cette pression, en diminuant l'espace entre la substance comprimante et la partie qui vit; mais de nouvelles couches de la cuticule se formant encore, la vraie peau commence à se séparer par un mécanisme fondé sur l'absorption, et facilite ainsi la séparation de la croûte, de la cuticule maladive du niveau des parties vivantes. En procédant sur ce plan, il *se forme un cône de cuticule*, dont le sommet est enfoncé dans les parties sensibles, de manière que la moindre compression y détermine une douleur plus ou moins vive.

M. Carlisle disserte ensuite sur les formes différentes que les *cors* peuvent acquérir; il en distingue particulièrement deux espèces, qui diffèrent l'une de l'autre sous plusieurs aspects : l'une est le *cor dur*, l'autre est le *cor mou;* ce dernier est toujours situé dans les endroits où la transpiration est abondante, ce qui lui donne un caractère particulier. Il importe de savoir que, quoique la substance d'un *cor* soit composée de la même espèce de matière que la cuticule, cependant elle n'est pas disposée de la même manière : les couches sont plus épaisses, et souvent même comme *caséeuses* en quelques endroits ; elles laissent évaporer une partie de l'eau qui entre dans leur combinaison, de manière qu'elles offrent bientôt l'apparence d'un cor dur et cassant, plus inflexible que la cuticule naturelle. Quelquefois l'inflammation se forme dans la peau, près de la racine du *cor*, et alors la cuticule morbide se sépare du voisinage, par la formation d'un petit abcès qui devient un moyen naturel de guérison.

CURATION.

Il y a plusieurs méthodes rationnelles pour se délivrer du *tylosis :* la plus ordinaire, la plus expéditive, est, sans contredit, celle de l'extirpation. On y procède en isolant le *cor* des parties saines, au moyen d'une

dissection pratiquée avec adresse. M. Dubouchet fait mention d'un très habile pédicure, qui savait arriver, avec son instrument, jusqu'à l'insertion la plus profonde de la racine du mal, sans faire sortir une goutte de sang, sans exciter la plus légère douleur. Il ajoute même avoir vu des personnes accuser, pendant cette petite opération, un continuel sentiment de plaisir, un agréable chatouillement. Cette circonstance a lieu surtout pour les *tylosis* qui sont durs et déja anciens.

M. Carlisle propose, du reste, trois méthodes pour la cure radicale des *tylosis;* dans la première, il procède ainsi qu'il suit: après avoir suffisamment tenu les parties dans l'eau chaude, il fait appliquer sur l'induration, de l'alcali caustique en liqueur, au moyen d'une petite éponge qui en est imbibée; cette éponge y est maintenue environ un quart d'heure, de manière à ce qu'une légère douleur s'y fasse sentir : on réitère ce procédé jusqu'à ce que toute la cuticule affectée soit tombée et le cor entièrement dissous. M. Carlisle fait observer que l'emploi de ce moyen réclame une dextérité singulière; qu'il exige tant de persévérance, que peu de personnes sont tentées de s'y soumettre. De plus, s'il n'est point continué, jusqu'à ce que la peau elle-même soit mise à nu, on ne saurait être sûr d'avoir entièrement remédié au mal.

Il est une seconde méthode de traitement proposée par le même auteur: elle consiste dans l'usage d'un peu d'emplâtre adhésif, qu'on étend sur la peau malade; on en coupe le milieu, de manière à former un trou suffisant pour admettre le *tylosis,* qui doit paraître au travers. On dispose plusieurs morceaux de l'emplâtre *diachilon,* les uns sur les autres, jusqu'à ce qu'ils s'élèvent au dessus du niveau du cor; on contient le tout avec des bandelettes, et on se sert d'un soulier très large pour se soustraire à toute compression nuisible. La pression qui s'effectue à l'aide de ces emplâtres, au lieu de tomber sur le cor, se fait sentir sur la peau qui en entoure la base. L'effet de ce procédé sera la *protension* de la racine enfoncée des cors, qui se détachera insensiblement. On conserve ces emplâtres depuis trois jusqu'à six semaines. M. Daynac a souvent mis en pratique cette méthode, et il assure qu'elle est efficace, si on la continue un temps suffisant.

Enfin, la troisième méthode consiste dans l'emploi d'un vésicant. On coupe le cor aussi près que possible; ensuite on applique dessus un morceau d'emplâtre épispastique assez large pour couvrir la base du cor et empiéter

un peu sur la cuticule saine; on maintient l'emplâtre au moins pendant l'espace de vingt-quatre heures, et même plus long-temps, pour qu'il ne produise point d'ampoule ni de douleur. S'il survenait trop d'inflammation, on pourrait la dissiper par un cataplasme de mie de pain et de lait. Cette méthode est particulièrement avantageuse pour les *cors mous*.

M. Carlisle affirme que tous ces moyens, qu'il propose comme le fruit de son expérience, lui ont été suggérés par le célèbre J. Hunter, et que ce traitement est fondé sur les principes adoptés dans l'école de ce grand maître.

Hildan avait un moyen très simple de remédier à la présence des cors; il prétendait l'avoir souvent mis en expérience, et avoir toujours réussi. Ce moyen consistait à plonger souvent le pied malade dans une décoction émolliente. Il les coupait ensuite avec un canif, et continuait à les adoucir par des topiques gommeux. Cette méthode soulage, si elle ne guérit pas.

M. Dubouchet, auteur d'un fort bon écrit sur les soins à *donner aux pieds*, propose un moyen nouveau qu'on ne saurait passer sous silence: c'est d'avoir recours aux limes dites *sulfuriques diamantées*, inventées par M. *Moussier-Fièvre*, mécanicien ingénieux. Par le moyen de ces limes, on parvient à râper successivement toute la partie cornée du *tylosis*, de manière à la séparer adroitement des parties sensibles. Ces instrumens agissent sans faire sortir une goutte de sang, et sans provoquer la moindre douleur. Il convient surtout de les employer quand les *cors* que l'on veut extraire sont durs et dans un état complet de dessèchement.

GENRE III.

VERRUE. — *VERRUCA.*

Verruca vulgaris, verrucæ persiles, porros, porra, fici, ficus, acrochordones, myrmecia, formica, formicaria, thymion, sycosis, lophos, moros, thymus, acrothymium, verrues, tannes, poireaux des Français; *wartz* des Anglais; *warze* des Allemands.

Affection caractérisée par des excroissances tantôt sessiles, tantôt pédiculées, tantôt mobiles, tantôt fortement adhérentes à la peau, dont elles conservent à peu près la couleur. Leur surface est dure, raboteuse, à peu près indolente. Ces sortes de végétations sont, en général, peu susceptibles de s'enflammer.

Les espèces qui suivent doivent être signalées:

A. La verrue vulgaire ou sans pédicule (*verruca vulgaris*). Celle-ci est spécialement formée par de petits prolongemens dermiques, qui se séparent les uns des autres, et font paraître la tumeur comme fendillée. Son siége d'élection est aux mains; elle est manifestement nourrie par les capillaires cutanés, dont les anatomistes, et particulièrement M. Cruveilher, ont parfaitement suivi et apprécié le trajet.

B. La verrue acrochordon ou avec pédicule (*verruca acrochordon*). Ce sont de petits appendices membraneux, plus larges à leurs extrémités qu'à leur base, dont la surface est lisse et rougeâtre. On les observe le plus communément le long du cou et à la face postérieure du tronc. Il arrive souvent que ces verrues tiennent à la peau par un très large pédicule. M. Rayer a vu six verrues semblables, disposées en bande, le long du bord antérieur du muscle trapèze, du côté droit. Nous avons maintenant sous les yeux une jeune demoiselle de vingt ans, dont toute la face est masquée de verrues tantôt aplaties, ou tantôt sessiles avec pédicule, qui disparaissent aux approches de l'hiver pour reparaître au printemps.

On pourrait en distinguer une troisième espèce ; c'est la *verruca caduca;* mais nous attendons un plus grand nombre de faits.

Nous pouvons rattacher, comme autant de variétés aux deux espèces que nous venons d'indiquer, les *fics*, sortes d'excroissances qui s'établissent quelquefois d'une manière spontanée au visage, à la partie antérieure du cou, etc. Ils diffèrent des verrues, en ce que leur surface est lisse, et qu'ils présentent quelquefois, à leur sommet, une membranule semblable à celle du fruit de la figue. Les *fics* diminuent ou disparaissent quelquefois d'eux-mêmes; il se manifeste aussi sur le visage des verrues multiples ou solitaires, qui ont la forme d'un pois chiche, et qui sont appelées *verrues de Cicéron.* Elles portent quelquefois un ou plusieurs poils, surtout quand elles sont à la face.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Parmi les souillures qui peuvent affecter le corps humain, il n'en est pas de plus sale et de plus dégoûtante que celle des verrues, qui se développent souvent, en nombre très considérable, à la surface du tégument. Cette affection cutanée, quoique légère en apparence, mérite une attention sérieuse.

ESPÈCE. *De la verrue vulgaire.* La verrue vulgaire est une tumeur tubéreuse, dure, âpre au toucher, indolente. On voit qu'elle est sensible, quand on la comprime à sa base; si on la coupe, même très près de la peau, elle laisse écouler une goutte de sang. Elle est ordinairement composée de petites lamelles bleuâtres à l'œil. La verrue vulgaire occupe le plus ordinairement les mains; elle a souvent un siége plus incommode. Au dire de Plutarque, Fabius fut appelé *Verrucosus*, parce qu'il portait une énorme verrue à la lèvre supérieure. J'ai vu des tumeurs semblables occuper le gosier, le voile du palais, la langue, les parties génitales, etc., de manière à faire soupçonner la présence du virus syphilitique. J'ai aussi rencontré une femme dont tout le corps était hérissé de pareilles excroissances. La verrue vulgaire n'est pas toujours une maladie simple; ce qu'il importe surtout, c'est de savoir, quand on les rencontre en très grand nombre

à la surface du corps, si elles ne proviennent pas d'un mauvais principe, et si elles ont de la disposition à devenir chancreuses.

M. le docteur Rey voulut bien m'adresser un jour une jeune fille dont l'histoire est digne d'être conservée (*verruca caduca*). Cette personne, âgée de vingt-trois ans, d'un tempérament lymphatique, ayant la peau très fine et très blanche, avait successivement demeuré dans plusieurs quartiers de Paris, sans avoir jamais éprouvé la moindre indisposition. Vers le mois de juin 1807, il lui survint, à la partie latérale gauche de la poitrine, un petit tubercule absolument semblable à une verrue naissante; ce tubercule s'accrut peu à peu, et, dans l'espace de cinq à six semaines, devint gros comme un petit pois; il ne différait guère d'un grain isolé de variole parvenu au septième jour de son éruption; mais il n'avait pas d'aréole rouge. Bientôt parurent plusieurs autres boutons de même nature; ils avaient leur siége à la partie antérieure du cou; un seul était placé sur le menton. Cette demoiselle essaya, mais en vain, de lier avec un fil de soie le premier tubercule dont nous venons de parler. Elle le travailla avec une aiguille sans pouvoir le faire saigner. Toutes ces causes d'irritation le firent devenir rouge, enflammé et douloureux. La malade, voyant son mal empirer, et ne pouvant le faire disparaître, consulta son médecin, qui examina ces petites tumeurs, et crut reconnaître des porreaux ou verrues; il remarqua, en outre, que la peau qui environnait le tubercule avait un aspect très inflammatoire. Elle était inégale, légèrement bosselée, rouge, avec démangeaison, et une douleur lancinante, parfois assez aiguë. M. Rey en suivit la marche; voici ce qu'il observa : Un tubercule de même couleur que la peau, de très petite dimension, s'élevait peu à peu, et parvenait, dans l'espace d'un mois et demi ou de deux mois, à la grosseur d'un grain de chenevis. Au bout de quelques jours, il devenait un peu plus opaque, et on voyait paraître à son sommet un petit corps dur qui s'avançait d'un sixième ou d'un huitième de ligne. Autour de ce petit corps central, le tubercule s'enflammait, et l'irritation se communiquait même à la peau sur laquelle il était placé. Le petit corps dur dont nous venons de parler noircissait, et tombait au bout d'un temps plus ou moins long; il en suintait une liqueur très peu abondante, qui, en se desséchant, formait une légère croûte, et le tubercule disparaissait. Cette marche est constante; et nous venons d'observer, à l'hôpital Saint-Louis, chez une petite fille, âgée de neuf ans, un phénomène tout-à-fait semblable. Chez elle, plusieurs verrues,

d'une apparence cristalline, paraissaient, noircissaient, et se détachaient de la peau d'une manière successive.

Il est beaucoup de verrues qui naissent au voisinage des carcinomes, et qui participent elles-mêmes de cette diathèse; mais ces excroissances ne sauraient être assimilées à des verrues simples, mais plutôt à des verrues malignes ou des cancers occultes. Ces sortes d'excroissances perdent, avec le temps, leur forme verruqueuse, et deviennent de vrais ulcères phagédéniques. Il en est aussi qui sont manifestement dépendantes d'un vice syphilitique, et qu'il importe de bien séparer de celles dont nous traitons.

ESPÈCE. *De la verrue acrochordon.* On désigne sous ce nom les verrues qui tiennent à la peau par un pédicule tantôt large, tantôt étroit et aminci. Tout le monde peut se faire une idée de ces petites productions, qui ressemblent à des poches membraneuses, flasques et vides : on en voit qui ne se rompent jamais sans donner issue à une certaine quantité de sang; quelquefois ce sont deux lames de peau réunies par leurs faces, et formant comme des espèces de crêtes.

Rien n'est, du reste, plus varié que ces verrues; les unes sont rouges, les autres sont blanches, ou absolument conformes à la peau par leur couleur. On en voit qui sont dures, et comme calleuses; on en trouve d'autres qui sont molles au toucher. On peut en rencontrer sur toutes les parties du tégument, particulièrement à la partie antérieure et postérieure du cou, à la poitrine, au tronc, aux parties génitales, etc. : *Acrochordon, quòd exiguo quasi pediculo, ut de chordâ dependeant.*

ÉTIOLOGIE.

Les causes organiques des verrues dépendent, ou semblent du moins dépendre d'une distribution inégale des sucs nutritifs. C'est ainsi qu'on voit, sur l'écorce de certains arbres, la surabondance des sucs nourriciers produire des tubérosités, des fongosités, des excroissances, etc. Les anciens faisaient provenir les verrues d'un sang muqueux et trop épais; d'autres voulaient que ce fût le mélange de la bile mêlée avec le sang; mais, ne vaut-il pas mieux dire que c'est le tissu muqueux, ce ciment du corps humain, qui s'écarte des règles, et qui prend une direction anormale?

La disposition héréditaire est une des causes organiques qui influent davantage sur la production des verrues. On rapporte que Cicéron avait tiré son nom d'une tumeur verruqueuse qu'il portait au nez, et qui avait la forme d'un pois chiche.

Le tempérament influe, jusqu'à un certain point, sur la constitution verruqueuse. On a observé que les jeunes filles qui, par leur constitution, se rapprochent beaucoup de celle des hommes (les *virago*), sont très sujettes à ce genre de maladie.

Les parties du corps qui sont le plus exposées aux frottemens sont celles qui sont le plus attaquées par les verrues : on en observe surtout chez les individus qui, par état, mettent des fils entre leurs dents, comme, par exemple, les cordonniers.

Les verrues sont très communes chez les artisans qui sont occupés à des travaux rudes, ou qui manient constamment des corps durs avec leurs mains, chez ceux qui laissent accumuler sur leur visage, ou autres parties de leur corps, des matières impures. Une compression trop prolongée durcit les papilles de la peau, et intercepte la fonction des exhalans.

On a pensé, on a même écrit que les verrues pourraient être communicables par voie de contagion; mais il serait impossible de le prouver.

CURATION.

Il est des verrues indestructibles; on a beau les exciser, elles se reproduisent avec une rapidité qui tient du prodige. Je viens d'être témoin d'un fait extraordinaire : j'ai vu un écolier dont les mains en étaient tellement recouvertes, qu'il était impossible d'y trouver une seule place vide. Ces excroissances sont surtout inattaquables quand elles siégent sur des parties ligamenteuses, quand elles se trouvent résider sur des articulations délicates : il est alors dangereux de les irriter.

On peut, dit Laforest, employer l'incision pour traiter les verrues : on peut les enlever de la même manière que les cors, en les cernant légèrement avec le bistouri; mais cette opération ne saurait être confiée qu'à un chirurgien aussi expérimenté qu'habile.

Quand les verrues sont pédiculées, on a recours à la ligature, qu'on exécute par le moyen d'un fil ciré, d'une soie ou d'un crin. On serre

progressivement ce fil, de manière à intercepter toute circulation nutritive dans la tumeur. Ce procédé suffit pour les flétrir; il convient surtout quand la base des excroissances est très amincie, et qu'il est très facile de la saisir; mais si leur base est trop large, on peut les exciser à la manière des *cors*.

On a recours à des moyens plus simples, pour les personnes qui redoutent des opérations chirurgicales : on se borne à ébarber les verrues superficiellement avec le bistouri; on les réprime ensuite par des caustiques. Mon élève, M. Dudon, se sert, avec beaucoup d'avantage, d'une dissolution d'hydrochlorate d'ammoniaque. Il a guéri très promptement, par ce procédé, une jeune demoiselle dont les mains en étaient couvertes. Il a soin de prescrire ces lotions plusieurs fois le jour.

On emploie journellement, contre les verrues, le suc de chélidoine, celui de tithymale, de figuier, etc.; l'hydrochlorate de soude en dissolution dans le vinaigre ordinaire. On fait un fréquent usage de l'acide nitrique; on a recours à un curedent pour en déposer une goutte au milieu de la verrue; on détruit, par ce moyen, l'action végétante de la verrue; la pierre de nitrate d'argent, la potasse caustique sont aussi employées. Falloppe brûlait la tête des verrues avec du soufre allumé, après avoir cerné et emprisonné la tumeur, avec la moitié d'une coquille de noix percée d'un petit trou, etc. Tous ces procédés conviennent, sans aucun doute; mais il importe de les mettre en œuvre avec prudence et dextérité.

GENRE IV.

ONYGOSE. — *ONYGOSIS.*

Onyxis, onycos, onychia, paronychia, onychoptose, onychophyme, pterygion, reduviæ, panaris, tourniole, onglade, unguium ficus, unguium scabrities, curvatura unguium, fissura unguium, unguium leprositas, sordities unguium, ungues inæquales, ungues callosi, der wurm, odenser unge, naudte des Allemands. Consulter Fabrice d'Aquapendente, Mercurialis, Fabrice de Hilden, Frankenau, J. Hunter, Swédiaur, Musæus, Saillant, Lisfranc, Dupuytren, Richerand, Plempius, Astruc, Guilmot, Haase, Wardrop, Ozanam, Brachet, Robbe, Blaquière, Levrat, Cullerier, Royer-Collart, Rayer, Cousture, C. Faye, et les intéressantes recherches de M. Lelut.

Affection caractérisée par l'état phlegmasique de la matrice des ongles, par la douleur, la rubéfaction et la tuméfaction de la partie affectée, avec déformation, induration ou altération quelconque de la substance unguiculaire.

Il faut distinguer l'*onygose aiguë*, l'*onygose chronique*, l'*onygose incarnée*, l'*onygose par difformité :*

A. L'onygose aiguë (*onygosis acuta*). Personne n'a mieux décrit cette espèce que M. Lelut : il a très judicieusement distingué l'*onglade* qui survient sans inflammation préalable de la matrice de l'ongle, de l'*onglade essentielle* qu'accompagne et détermine un appareil phlogistique très prononcé.

B. L'onygose chronique (*onygosis chronica*). C'est l'espèce que l'on observe le plus souvent à l'hôpital Saint-Louis. M. Lelut a très bien parlé de cette espèce d'*alopécie unguéale.*

C. L'onygose incarnée (*onygosis per incarnationem*). Cette affection accidentelle a fixé d'une manière spéciale l'attention des chirurgiens modernes.

D. L'onygose par difformité (*onygosis per fœditatem*). Les vices de difformité des ongles sont aussi nombreux que variés : certains auteurs en ont fait comme

une monographie curieuse, propre à intéresser les pathologistes. Ils ont publié des faits singuliers sur la chute de ces appendices, sur leur allongement insolite, leur dessèchement, leur ramollissement, leur changement de couleur, etc.

Pour bien approfondir tous les états morbides de *l'onygose,* nos élèves doivent préalablement diriger leur attention sur la structure et les usages physiologiques des ongles. Ces sortes de considérations ne sont point ici de notre ressort. Nous nous bornerons à ne voir, dans les appendices unguiculaires, que des organes susceptibles d'altérations, comme l'épiderme, dont ils se rapprochent, d'ailleurs, par beaucoup de propriétés et de rapports.

TABLEAU GÉNÉRAL DU GENRE ET DE SES ESPÈCES.

Ce genre renferme les altérations les plus diverses : il sera néanmoins facile de les encadrer dans les divisions qui suivent.

ESPÈCE. *De l'onygose aiguë.* L'inflammation des ongles est une des plus douloureuses qu'on ait à traiter dans l'exercice de l'art : elle s'établit ordinairement dans les vaisseaux nourriciers de ces appendices ; elle débute par un gonflement plus ou moins considérable, et par un accroissement insolite de la sensibilité du doigt ou de l'orteil qui se trouve affecté, particulièrement au pourtour des racines unguéales. M. Lelut remarque très bien, « Que l'espèce de croissant à concavité antérieure, formé en cet endroit par la peau, est changé en bourrelet d'un rouge pourpre, plus élevé, plus sensible à l'endroit où l'ongle semble adhérer davantage, et interrompu par des ulcérations saignantes, mammelonnées aux lieux où l'ongle est déja détaché, ou semble devoir se détacher bientôt. »

Arrivent ensuite tous les ravages d'une suppuration plus ou moins considérable : un pus grisâtre et de mauvaise odeur s'échappe de l'endroit affecté ; l'ongle perd son éclat, sa *nitidité* ordinaire ; sa couleur s'altère ; il s'y forme des taches ; enfin, on le voit se détacher en tout ou en partie. Le chirurgien favorise quelquefois sa chute par des tractions légères et modérées.

ESPÈCE. *De l'onygose chronique.* Cette espèce est le symptôme d'une multitude de dermatoses chroniques; on l'observe dans la *teigne,* dans le *trichoma,* dans l'*herpes squamosus lichenoïdes,* dans la *lèpre,* dans la *syphilis,* etc. : elle se développe constamment; il y a peu de rougeur et de tuméfaction; la douleur y est très modérée; c'est comme un levain caché qui détruit insensiblement toutes les sources de la nutrition pour cet organe. Un homme, âgé de trente ans, entra à l'hôpital Saint-Louis, pour s'y faire traiter du *prurigo lichénoïde;* mais, auparavant, il s'adressa à un charlatan, qui lui administra une pommade arsénicale : à peine en eut-il fait usage, que les ongles de ses pieds et de ses mains commencèrent à vaciller; ils se détachèrent par cet endroit qu'on appelle la *lunule :* presque aussitôt l'épiderme de la paume des mains et de la plante des pieds devenait plus épais; mais il reprenait son état normal à mesure que les ongles repoussaient.

ESPÈCE. *De l'onygose incarnée.* C'est plutôt la description d'un accident que d'une maladie. On nomme ainsi l'empiétement, ou, si l'on veut, le refoulement des chairs sur les bords latéraux des ongles. Ces appendices jouent ici un rôle tout-à-fait passif, et c'est peut-être un vice de langage que de se servir de l'expression *d'ongle rentrant,* pour indiquer ce phénomène morbide. Cette maladie suscite les plus vives douleurs; elle donne lieu à des ulcérations fongueuses qui masquent plus ou moins le siége du mal. L'*onygose incarnée* doit exciter toute la sollicitude du chirurgien. Une femme de la campagne, dont la maladie avait été méconnue, mourut à l'hôpital Saint-Louis, avec la gangrène au gros orteil du pied droit.

ESPÈCE. *De l'onygose par difformité.* C'est surtout dans le groupe des dermatoses hétéromorphes que doivent figurer les divers cas d'onygose par difformité. Le nommé Vaufeuil se présenta à l'hôpital Saint-Louis, avec un allongement extraordinaire de l'ongle de l'index de la main droite, accident qui lui était survenu à la suite d'une contusion violente, produite par un cheval. Depuis ce temps, cet ongle, au lieu d'être plat, devint cylindrique, et acquit, dans l'espace d'un an, près de vingt pouces de longueur. Cet ongle était figuré comme un canal, qui laissait passer le suc nutritif; il était crochu comme une griffe d'aigle à son extrémité. Ce que j'ai vu de plus extraordinaire en ce genre, c'est une femme de Versailles, dont tous

les ongles des mains et des pieds s'étaient allongés de douze à dix-huit pouces. En général, les recueils scientifiques fourmillent d'exemples sur les monstruosités et superfétations unguéales. Il serait utile de classer toutes ces anomalies; avec le temps on y parviendra.

ÉTIOLOGIE.

Tout ce qui altère la nutrition de la matrice des ongles altère plus ou moins profondément ces appendices. Le *favus*, le *trichoma*, l'*herpes squamosus lichenoïdes*, la *lèpre*, la *syphilis*, *etc.*, peuvent produire de pareils effets. M. Ozanam remarque aussi que, parmi les causes extérieures, il faut surtout signaler le contact des substances âcres, astringentes, ou plus ou moins caustiques. De là vient que, les savonniers, les teinturiers, les blanchisseurs, au moyen des acides, les préparateurs de peaux, les maçons, les plâtriers, etc., sont particulièrement sujets à l'onygose.

Les fortes contusions sont une des causes fréquentes de la dégénérescence des ongles. Une dame qui voyageait fut renversée de sa voiture : les doigts de sa main droite furent écrasés par les roues de l'équipage; le pouce surtout s'élargit à un tel point, qu'il prit, selon l'expression de Wardrop, la configuration d'une spatule. La malade, parfaitement secourue par un homme de l'art, vit, dans la suite, toutes ses plaies se cicatriser; les ongles tombèrent; mais, lorsqu'ils se reproduisirent, ils se montrèrent constamment inégaux, rugueux et friables.

L'onygose par *incarnation* reconnaît des causes particulières, qui ont été parfaitement constatées par nos chirurgiens modernes. Les chaussures trop étroites et qui exercent sur le bout des pieds une compression permanente, les marches forcées, la négligence qu'on apporte à couper les ongles, l'excessive malpropreté, sont autant de causes qui peuvent donner lieu à ce genre d'altération. L'introduction fortuite d'un corps étranger est souvent suivie du même résultat. C'est ce qui arrive fréquemment, dans les pays où les hommes marchent les pieds nus, et sur un terrain sablonneux.

CURATION.

Pour procéder convenablement à la cure de l'*onygose*, il faut attaquer d'une manière plus ou moins active les causes qui l'ont produite. La plus pressante indication, quand la matrice de l'ongle est plus ou moins vivement enflammée, est de diminuer la tension des parties par l'application locale des sangsues, par l'emploi des cataplasmes émolliens ou narcotiques, par les lotions émollientes, par tous les moyens antiphlogistiques. La suppuration arrive, la sensibilité diminue; les parties offensées reprennent dès lors leurs conditions normales; souvent l'ongle est entraîné, et sa chute précède une cicatrisation plus ou moins louable.

Si l'*onygose* est d'un caractère chronique, il n'en faut pas moins remonter à sa source. C'est ainsi que les mercuriaux réussissent dans l'onglade syphilitique; les sulfureux dans la consomption unguéale dartreuse, etc. Dans une dissertation de Niemann, adressée au célèbre professeur Baldinger, de Gottingue, on cite l'exemple d'une jeune fille chlorotique, merveilleusement guérie par l'emploi des martiaux. Ses ongles s'étaient ramollis et avaient pris un aspect tout-à-fait dégoûtant. Cet accident était survenu par la difficulté du travail de la menstruation : les saignées n'avaient produit qu'un soulagement momentané; à chaque renouvellement de lune, des douleurs très vives se manifestaient dans la région de l'utérus; les règles, qui ne se montraient d'abord, qu'en très petite quantité, finirent par ne plus revenir. La jeune fille perdit presque aussitôt sa fraîcheur et sa beauté : on lui administra vainement les plus forts emménagogues. Niemann eut recours aux préparations martiales, administrées sous différentes formes. La jeune fille fut guérie, en prenant de la limaille de fer en substance, diverses teintures et des électuaires dans lesquels on faisait entrer la poudre de Mars. (J.-C. NIEMANN, *Dissertatio de fœdâ unguium mollitie puellæ chloroticæ martialium usu feliciter curatâ.*)

L'*onygose par incarnation* réclame un système particulier de curation, et les soins chirurgicaux sont indispensables. L'art est en possession de procédés nombreux, qu'il faut approprier aux circonstances. L'indication ancienne consistait à isoler l'ongle en le soulevant avec un stylet, à dégager cet appendice des chairs contiguës, en réprimant leurs fongosités par des acides plus ou moins concentrés. Quelques uns de nos praticiens modernes

imitent Ambroise Paré, qui coupait les chairs d'avant en arrière, pour les châtier ensuite avec le fer rouge. Fabrice d'Aquapendente cherchait à écarter les végétations charnues de l'ongle, au moyen d'une spatule, et à les aplatir graduellement par un bourdonnet de charpie, dont il augmentait insensiblement le volume. Desault substitua à la spatule une lame de fer-blanc; M. Richerand, une lame de plomb.

De nos jours, des chirurgiens fort habiles pratiquent l'avulsion, à l'exemple de quelques anciens. Armés de ciseaux, ils fendent l'ongle dans toute son étendue, depuis le bord libre, jusqu'à sa racine; ils saisissent ensuite, avec des pinces à anneaux, chaque fragment; ils s'appliquent surtout à détruire les adhérences du fragment incarné.

On a ingénieusement proposé de couper fréquemment le bord de l'ongle où existe le mal. Par ce moyen, l'ongle se dévie vers le côté où il trouve le moins de résistance, et se dégage peu à peu des chairs qui le refoulent. L'auteur (M. Guilmot) en a fait sur lui-même l'expérience. Enfin, M. Faye, dont on ne saurait assez louer les travaux sur ce point de doctrine, propose un moyen mécanique, exempt de toute douleur, qu'il croit propre à remplacer le procédé de l'avulsion et de la cautérisation. Ce moyen consiste à amincir longitudinalement le milieu de l'ongle, en le raclant avec la lame d'un bistouri; on fait ensuite une incision en V, avec perte de substance sur le bord libre de l'ongle, plus près du côté malade que du côté sain : on perce celui-ci de chaque côté de l'incision; on passe dans chaque trou un petit fil métallique pour les tordre ensemble graduellement, de manière à rapprocher les bords de l'incision. Le but de l'auteur de ce procédé est d'éloigner la portion d'ongle du foyer de l'ulcération; ce qu'il prétend lui avoir complétement réussi dans deux circonstances.

M. Blaquière a publié le moyen suivant, qu'il applique particulièrement au gros orteil. Il procède d'abord à l'arrachement du tiers de l'ongle, du côté de la maladie; il y parvient en l'amincissant avec un bistouri. Il le fend jusqu'à la racine, puis il le saisit avec une forte pince, qu'il roule sur elle-même. Lorsque la plaie a saigné quelques minutes, il la garnit profondément, et dans toutes ses parties, de charpie fine, dans l'intention de dessécher promptement le tissu des parties sous-jacentes; il l'abreuve d'une teinture de myrrhe et d'aloès. La charpie, ainsi humectée, est recouverte de petites compresses; par dessus le tout, des bandelettes étroites de diachylon gommé sont destinées à exercer une compression modérée.

Le troisième jour, à la levée de l'appareil, toutes les parties gonflées se trouvent considérablement réduites, et le malade, soulagé, est alors ordinairement en état de marcher.

Il serait, sans doute, aussi curieux qu'intéressant de reproduire et de rapprocher ici toutes les altérations accidentelles du système unguiculaire. Mais, pour indiquer tous les moyens de réparation dont elles sont susceptibles, il faudrait être plus initiés que nous ne le sommes dans la physiologie de ce système. On sait combien les opinions diffèrent sur sa nature. Certains anatomistes, Blancardi entre autres, ont prétendu que les ongles sont le résultat d'une agglomération de poils ; d'autres les font dériver d'écailles épidermiques superposées. Quoi qu'il en soit, l'ongle est retenu par sa racine dans un repli du derme, et l'épiderme l'accompagne par un feuillet dans toute son étendue. La transparence des ongles permet, comme l'on sait, d'apercevoir au dessous d'eux la couleur d'un corps muqueux, avec lequel ils n'ont aucune communication, et qui n'est nulle part aussi appréciable que dans la race blanche. Les variétés de forme dont les ongles sont susceptibles, pour passer à l'état de griffes, de sabots, etc., sont assez connues. De même que les poils, les ongles se montrent d'assez bonne heure chez le fœtus, et, comme eux et la membrane épidermique, ils ne sont que des élémens accessoires, des efflorescences, pour ainsi dire, de la peau, pour des fins utiles à notre conservation organique.

GENRE V.

DERMATOLYSIE. — *DERMATOLYSIS.*

Relâchement de la peau, cutis pendula, cutis pensilis, cutis lapsus, cutis rugositas, chalazodermie, etc.

Affection caractérisée par une extension anormale de la peau, provenant d'une altération particulière dans la faculté contractile de cette enveloppe.

Nous avons observé, à l'hôpital Saint-Louis, plusieurs cas de *dermatolysie.* Je me borne à les signaler succinctement, n'ayant pas un assez grand nombre de faits pour en donner une histoire complète.

A. Dermatolysie palpébrale (*dermatolysis palpebrarum*). Cette dermatolysie est très commune; nous l'avons observée sur un grand nombre d'individus, particulièrement sur une jeune fille de la campagne qui s'était livrée avec excès au travail de la moisson. Elle couchait habituellement dans une grange fort humide. Ses paupières supérieures s'allongèrent d'une manière prodigieuse, au point de couvrir les yeux et la partie supérieure des joues en totalité. J'ai vu le même phénomène chez une demoiselle de dix-sept ans, qui avait eu dans son enfance quelques symptômes de scrofules. Occupée à des travaux qui exigeaient que sa tête fût toujours penchée vers la terre, il lui survint dans les deux paupières deux prolongemens cutanés, d'une mollesse singulière, et qui n'excitaient, d'ailleurs, aucune douleur. Cette indisposition, qui resta toujours la même, apportait dans l'exercice de la vision une gêne très marquée.

B. Dermatolysie faciale (*dermatolysis faciei*). La dermatolysie faciale est assez commune; toutefois, le fait que nous allons rapporter est unique dans les fastes de l'art. Plusieurs physiologistes et pathologistes ont fait le voyage de Gisors pour aller voir cet homme singulier, qui a présenté les phénomènes les plus extraordinaires. Il habitait la commune de Courcelles. Voici l'histoire exacte que je puis en donner :

Histoire d'un berger des environs de Gisors. (Dermatose hétéromorphe.)

Jamais, peut-être, la peau n'a offert l'exemple d'un développement aussi extraordinaire, que dans la personne de J.-B. Lemoine, né dans un petit village près de Gisors. Quand nous avons recueilli l'observation de cet individu, il était âgé de quarante-cinq ans. Sa taille était de quatre pieds quatre pouces; sa tête faisait, à peu près, le quart ou le cinquième de sa hauteur; le tronc n'en faisait que les deux cinquièmes : ses jambes et ses cuisses étaient beaucoup plus élevées que ne devait le comporter sa hauteur : tout l'ensemble formait un homme de petite stature, mais assez bien constitué.

Ce volume extraordinaire de sa tête était dû à des plis que forme la peau qui la recouvre. Ces plis s'observaient sur le front, la tempe du côté gauche, et toute la partie droite de la tête; ils étaient d'une étendue énorme. Le premier, qui occupait le front, présentait la forme d'un carré allongé sur l'angle supérieur et postérieur à droite, et sur l'angle antérieur et inférieur à gauche, répondant, à peu près, à la bosse frontale de ce côté. La peau qui formait ces plis était épaisse, le tissu cellulaire un peu gonflé, mais plus dans certains endroits que dans d'autres. Cette peau était d'un blanc rosé, et n'adhérait point à l'os. Le carré qu'elle représentait avait trois pouces dans son plus grand diamètre, qui était transversal, sur deux pouces six lignes dans son petit diamètre, lequel était vertical. Derrière ce premier développement, la peau paraissait s'amincir, étant cependant toujours plus épaisse que dans l'état normal, et continuait à s'étendre jusqu'à l'articulation de l'os occipital avec les pariétaux, s'étendait sur les deux tiers du coronal du côté droit, sur la moitié supérieure du pariétal du même côté, sur la partie supérieure de l'occipital, sur tout le pariétal gauche, sur le temporal et l'os de la pommette du même côté, et se terminait à l'apophyse nasale du coronal; de l'apophyse nasale du coronal, elle continuait de s'étendre, en formant de nouveaux plis, sur tout le côté droit du nez, sur toute la lèvre supérieure, depuis le trou mentonnier de la mâchoire inférieure, jusqu'à son angle du côté droit; ensuite remontait à l'apophyse mastoïdienne du même côté, jusque derrière l'oreille, venait gagner la tempe du même côté, pour se reporter en arrière jusqu'à la bosse pariétale, où nous avons pris son point de départ.

Sur tout le vertex, la peau ne formait pas de plis; mais elle était parsemée d'inégalités qui tenaient à des engorgemens particuliers du tissu cellulaire. Toute la partie qui recouvre le pariétal gauche était plus épaisse, et venait se rabattre sur la tempe du même côté, en formant quatre ou cinq grands replis qui se confondaient avec d'autres replis pareils, lesquels venaient de la

Dermatolysie Faciale.

Maurice, pinx.t | *Tresca, sculp.*



bosse frontale droite passant sur l'arcade sourcilière gauche pour s'unir avec le premier sur l'apophyse temporale du coronal.

L'ensemble de ces replis formait une masse inégale de peau pendante, attirant par son propre poids toute celle qui recouvrait cette surface de la tête, faisait baisser le sourcil de deux pouces, et le fesait tomber sur la pommette. Ce sourcil s'étendait de la base du nez à l'apophyse zigomatique. Le bord de la paupière supérieure se prolongeait comme le museau d'une carpe; plus tuméfié à sa partie externe, et recouvrant un œil sorti, pour ainsi dire, de son orbite, cet œil était plus petit que dans l'état naturel; il était blanchâtre, bosselé dans divers points.

Tout le côté droit de la tête et de la face était occupé par une suite de plis longitudinaux au nombre de cinq: le moyen se divisait, à sa partie inférieure, en trois autres replis, dont l'un, le plus postérieur, se terminait sur l'hélix, en remontant pour s'y fixer. Les deux autres branches se joignaient avec le second pli longitudinal, et continuaient ensemble de descendre jusque sur la poitrine.

Le premier pli longitudinal, qui était aussi le plus antérieur, commençait à la commissure gauche de la lèvre supérieure, et était formé par toute cette même lèvre, descendait obliquement en recouvrant les trois quarts de la bouche, et venait se terminer sur la partie latérale du menton : la lèvre inférieure contribuait aussi un peu à le former. La paupière supérieure de ce même côté se trouvait tirée en bas par le pli longitudinal moyen; elle était un peu relâchée elle-même, et recouvrait un œil atrophié, qui n'avait point quitté son orbite, mais qui étant très petit, était appuyé sur le bord inférieur de l'orbite, et laissait la partie supérieure libre; ce qui faisait paraître un enfoncement difforme sur cette partie. L'orbite était plus évasé que dans l'état naturel. Le sourcil se trouvait également tiré en bas, à sa partie externe, par ce même pli moyen : sa partie interne adhérait à l'arcade sourcilière. Le quatrième pli longitudinal se terminait sur la division postérieure du troisième, en passant devant l'oreille. Le cinquième, enfin, après avoir passé entre l'oreille et le quatrième, se relevait comme une draperie, et allait se fixer sur la partie postérieure de l'hélix. Ces trois derniers plis réunis entraînaient avec eux l'oreille en bas. Tous ces plis, d'ailleurs, ne paraissaient pas formés par une peau malade : cette enveloppe était, au contraire, d'une couleur naturelle; les parties destinées à être recouvertes de poils, l'étaient aussi, mais par des poils plus forts et plus clair-semés que d'ordinaire. Non seulement la peau qui formait tous ces plis augmentait le volume extraordinaire de la tête; mais les os y entraient aussi pour beaucoup. Les os pariétaux et le coronal étaient d'un quart plus étendus que dans l'état naturel; ils étaient parsemés d'éminences,

qui paraissaient dues au développement du péricrâne. Toutes ces éminences, formées par les os, ainsi que leur dimension démesurée, lui donnaient l'aspect le plus hideux qu'il soit possible de voir : on ne saurait à quoi comparer la forme de la face, qui était des plus monstrueuses.

Ce malheureux avait perdu un œil à l'âge de six mois ; à vingt ans il perdit celui qui lui restait, après avoir éprouvé les plus violens maux de tête. Il se désespérait de ne pouvoir plus travailler ; l'ennui le gagnait lorsqu'il essaya d'aller se promener, en se dirigeant avec un bâton. Il se transporta dans un bois qui n'est pas très éloigné de ce village, et voulant rendre sa promenade fructueuse, il commença par couper du bouleau, par faire des balais. Ses premiers succès l'encouragèrent tellement, qu'il se crut en état de pouvoir garder les vaches ; il est vrai qu'on ne pouvait guère lui en confier qu'une. Lemoine reconnaissait, d'ailleurs, tous les lieux où il portait ses pas. Il savait distinguer les prés, les terres, qui n'étaient pas fort éloignés du bois qu'il fréquentait. Il ne lui était jamais arrivé de perdre son chemin, depuis près de vingt ans, qu'il faisait ce métier ; s'il s'en écartait un instant, il ne tardait pas à le retrouver, en se dirigeant d'après le soleil, dont il apercevait encore quelque lueur à travers ses paupières.

Nous pouvons ajouter qu'il jouissait de toutes ses facultés intellectuelles. Un des grands chagrins que lui causait sa difformité, était de n'avoir pu se marier. Il chérissait ses parens. Parfois, on le voyait rire quand on lui adressait quelques plaisanteries ; alors, la masse de peau du côté droit de son visage, ainsi que les plis du côté gauche, et sa lèvre supérieure, se soulevaient, et étaient comme agités d'un mouvement convulsif. Lemoine ne laissait pas croître sa barbe : il rasait, avec un habileté extrême, les lambeaux de peau qui masquaient son visage hideux. Il couchait dans une grange où on lui apportait ce qui lui était nécessaire ; car, ce malheureux avait été exclu de la maison paternelle, d'après un vœu fait par sa sœur en se mariant, de ne jamais le regarder en face, crainte que quelqu'un de sa race ne portât un jour l'empreinte de sa difformité.

C. Dermatolysie cervicale (*dermatolysis collaris*). J'ai aussi fait dessiner, à l'hôpital Saint-Louis, la tête de Jean-Jacques Éloi, âgé de soixante-deux ans, né dans le département de l'Oise, de parens sains. Cet individu n'avait pas la plus légère infirmité dans sa première enfance. Sa maladie se manifesta chez lui vers l'âge de quatorze ans ; elle commença vers l'oreille droite, et le volume de sa tumeur s'accrut insensiblement jusqu'au côté gauche ; elle avait à peu près, la forme suivante : la peau, singulièrement relâchée et sillonnée, formait une sorte de triangle qui se propageait jusqu'au devant de la poitrine. Cet

amas de peau graisseuse ressemblait assez bien à celle que l'on voit pendre sous le eou des vaehes et des gros chiens de basse-cour. La faee de eet homme était traversée par des rides longitudinales, qui, venant s'unir au dessous de son menton, donnaient à la faee de l'homme dont nous parlons un air pittoresque et vénérable.

D. Dermatolysie ventrale (*dermatolysis abdominalis*). Nous avons souvent observé la dermatolysie ventrale. Un député des départemens en avait une tellement eonsidérable, qu'on était obligé de la lui replier dans une immense eeinture. Tel était le fameux polyphage Tarare, dont M. le baron Percy nous a conservé l'histoire : quand il n'avait pas mangé copieusement, la peau de son ventre pouvait presque faire le tour de son corps. Unc femme, âgée de soixante et quinze ans, entra à l'hôpital Saint-Louis. Depuis six ans, les parois abdominales avaient éprouvé peu à peu un relâchement tel, que la plus grande partie des intestins se trouvait contenue dans la vaste poche qu'elles formaient. Cette poehe, dont le volume ne saurait être déterminé, deseendait (lorsque la malade était debout et qu'on l'abandonnait à elle-même) jusqu'à la réunion à peu près du tiers supérieur de la cuisse avec ses deux ticrs inférieurs. Cette masse énorme était maintenue avee une serviette largement ployée, ct fixée à la partie postérieure du dos.

E. Dermatolysie génitale (*dermatolysis genitalium*). J'ai observé un relâehement de la peau très extraordinaire, situé entre les grandes et petites lèvres des parties génitales, ehez une jeune fille de vingt ans. Cette affection avait un rapport singulier avee l'appendice décrit par les voyageurs, chez les femmes des Bochismanes. Péron avait eru et publié que cet appendiee était un organe à part et distinct des nymphes; mais un très habile naturaliste, M. Flourens, a démontré la fausseté de cette assertion ; il a fait voir que ce n'était qu'un prolongement exagéré des nymphes, développées aux dépens des grandes lèvres, à peine apparentes. M. Cuvier a pareillement mis ce fait hors de doute ; mais ce développement des nymphes, ainsi que le remarque M. Flourens, n'est point exclusif aux Bochismanes ; il est commun dans les climats chauds. Les ineommodités qui en résultent dans quelques eontrées, notamment dans l'Abyssinie, ont fait rendre une loi pour l'excision de ces parties chez les jeunes filles, eomme on en a fait une ailleurs pour la circoncision chez les jeunes garçons. Il n'y a done de remarquable, chez les Bochismanes, comme l'a dit, avec raison, M. Cuvier, que la eonstance de ce développement et son exeès. (*Notice sur la Vénus hottentotte, par M. Flourens.*)

Dermatose hétéromorphe qu'on ne peut rapprocher encore d'aucun fait analogue.

Le fait suivant mérite d'être conservé dans ce groupe. M. Arnal, élève distingué de notre hôpital, en a publié dans le temps une notice fort exacte, dont nous allons reproduire ici les principaux détails. Une ancienne courtisane, âgée de cinquante-sept ans, fut envoyée au pavillon de la lingerie. Elle se plaignait, depuis environ cinq mois, de maux de tête, sans cause appréciable : douleurs errantes au dos et sur diverses parties du corps; vertiges, éblouissemens, bourdonnemens importuns aux oreilles, sensation d'un sifflement aigu; rougeur, larmoiement très incommode, enfin, tout ce qui peut faire présumer une congestion cérébrale. Ces symptômes s'évanouirent. Il restait néanmoins un léger prurit au cuir chevelu : pendant la nuit, ce prurit augmenta; des éclairs de douleurs semblaient se diriger vers l'occiput, et préluder à la maladie qui devait paraître plus tard. Une sorte de bosse parut, en effet, vers la protubérance occipitale externe : elle avait près d'un pouce et demi de longueur, et était située transversalement.

Le jour suivant, nouvelles douleurs, quoique moins vives que la première fois. Ces douleurs se dirigeaient sur un point particulier du cuir chevelu; elles furent ensuite remplacées par un prurit violent et par l'apparition d'une tumeur semblable à la première : les deux tumeurs étaient de niveau; un sillon assez profond les séparait.

Quelques jours plus tard, nouvelles douleurs et nouvelles tumeurs; ainsi de suite, jusqu'à ce que toute la partie postérieure de la tête, depuis le vertex jusqu'à l'occiput, se trouvât couverte de ces diverses bosses à forme allongée. Ces tumeurs, par leur diposition et leur arrangement, imitaient d'une manière parfaite les circonvolutions du cerveau : comme ces circonvolutions, elles étaient, en effet, de longueur et d'épaisseur variables; elles affectaient différentes directions; elles étaient séparées par des sillons plus ou moins profonds, véritables anfractuosités à l'instar de l'organe cérébral. Il semblait, comme l'observe très ingénieusement M. Arnal, que la surface de l'encéphale eût servi de modèle à cette singulière métamorphose du cuir chevelu.

La malade était tourmentée par un prurit violent, qui la portait à se gratter sans cesse, surtout la nuit; il s'ensuivait une légère desquamation furfuracée; les tumeurs restaient dures et rénitentes, et ne subissaient aucune modification : par intervalles, elles devenaient plus tendues et plus douloureuses. Au milieu de tous ces phénomènes extérieurs, la mémoire s'affaiblissait, la vue diminuait, et il y avait un commencement de surdité du côté droit.

GENRE VI.

NÆVE. — *NÆVUS.*

Maculæ originales, maculæ maternæ, voglie, notæ, lunæ, signa, nævus sigillum de Sauvages; *nævus maternus, nævus lenticularis* de Plenck; *nævus cuticularis* de Wardrop; *spalax, talpa, le sein, envies* de certains auteurs; *sina* des Portugais; *a mole of the akin; a mothers mark* des Anglais; *oder unmahl, muttermal, muterflech* des Allemands.

Affection congéniale, caractérisée par des taches le plus souvent solitaires et disséminées; par des vésicules, des kystes, des excroissances verruqueuses ou stéatomateuses, d'une couleur et d'une configuration indéfiniment variées.

Ce genre est véritablement hétéromorphe. On pourrait faire un article fort curieux des faits sans nombre qui s'y rattachent. Le plus précieux attribut que nous présente le corps de l'homme est, sans contredit, la beauté. Galien trouve un caractère presque divin à ses proportions et à ses formes; mais il est une multitude d'accidens fortuits qui peuvent altérer l'éclat de sa surface. Les anciens tenaient un grand compte de ces phénomènes singuliers, qu'ils regardaient parfois comme des signes avantageux pour distinguer un individu d'un autre. On rapporte qu'Ulysse avait au pied un tubercule, auquel sa vieille nourrice ne tarda pas à le reconnaître.

Parmi ces altérations congéniales dont la peau humaine est affligée, il en est qu'on peut comparer à des objets connus, d'autres qu'on ne peut comparer à rien. Il en est qui ressemblent à des fraises, à des mûres, à des framboises, à des cerises, etc.; d'autres ont l'aspect des grains de raisin, des lentilles; on en voit qui simulent des fleurs; mais on en trouve aussi qui présentent des apparences plus ou moins surprenantes avec la peau velue de certains quadrupèdes. M. le docteur Ruggieri a publié naguère le cas d'une monstruosité congéniale, qui fit annuler un mariage presque aussitôt après sa célébration. Il s'agit d'une jeune demoiselle, qui, dans presque toutes les parties du corps que cachent ordinairement les vêtemens, se trouvait couverte de poils noirs, épais, durs, hérissés, cotonneux, et ressemblant beaucoup à ceux des chiens barbets. La peau sur laquelle s'élevaient ces poils était aussi noire que celle des Nègres. Ce changement

brusque de couleur dans la peau formait, autour du corps et des genoux de cette femme, des cercles aussi réguliers que si un dessinateur les eût tracés. Cette disposition singulière aurait pu faire croire d'abord qu'elle portait un gilet et un caleçon noirs. Ce qu'il y avait de frappant, c'était la transition brusque entre la partie de son corps qui était parfaitement blanche, et celle qui était d'un noir aussi prononcé que la peau d'une Africaine. Le mari, qui adorait sa femme, tant qu'il n'avait vu que ses mains et son visage, fut pénétré d'horreur quand il eut connaissance de cette difformité. La séparation fut prononcée, et ce triste événement plongea deux familles dans la plus vive affliction.

J'ai recueilli beaucoup d'observations sur les accidens hétéromorphes qui surviennent à la peau : ces accidens n'ayant point d'analogues, je me borne à rapporter les deux suivans.

Observation sur un orphelin.

Un jeune orphelin n'avait, dans sa première enfance, qu'une douzaine de petits signes (*nævi materni*) sur la peau du cou et de la face; quatre seulement proéminaient singulièrement au dessus des autres. Il s'avisa de se les faire couper. Depuis ce temps, il en naquit un plus grand nombre, et d'un volume plus considérable. Il contracta la malheureuse habitude de les arracher ou de les faire saigner, ce qui les fit pulluler en plus grande quantité. Aujourd'hui, on peut dire qu'ils sont innombrables. On peut ajouter qu'ils offrent tous les types, tous les modes, toutes les formes de la dégénérescence phlegmasique. Il en est qui figurent, par leur agrégation, comme un véritable collier de verrues, sur le devant de la poitrine; ils ont la couleur vermeille des framboises. Sur le visage, ce sont des vésicules brunâtres, piriformes, globuleuses, carrées, pentagones, etc. Aux ailes du nez pendent deux excroissances pédiculées et d'un rouge écarlate, qui les fait ressembler aux cerises nommées *bigarreaux*. La matière contenue dans certaines vésicules est tantôt séreuse, tantôt puriforme, tantôt stéatomateuse. Tout le corps est couvert de ramifications vasculeuses qui, de loin, ressemblent à des ornemens exécutés par les mains de l'art, et qui, de près, offrent des tubercules rouges, tout-à-fait analogues aux grains d'un groseillier. Cet individu s'était logé sur nos boulevards, où il se montrait aux curieux pour un prix très modique. Ceux qui le promenaient de ville en ville débitaient mille anecdotes fabuleuses sur son origine.



Spalaco-dermie frontale.

Maurice pinx.t Tresca, sculp.t

Histoire du jardinier Delaitre, dit La Taupe, *d'après ce qu'il a raconté lui-même.*

Le jardinier Delaitre porte au devant de l'œil et sur le nez, une espèce d'excroissance qui s'étend sur presque tout le front, sur une partie du crâne et de la face. La couleur de cette excroissance est tout-à-fait analogue à celle de la *peau d'une taupe.* Sa surface est granuleuse, et ressemble beaucoup à des mûres noires; elle est, dans deux ou trois endroits, pourvue de quelques longs poils. Nous en donnerons plus bas la description détaillée.

Delaitre est né à Meaux, en 1756, de parens très sains. Sa mère lui a, dit-il, souvent raconté que, dans les premiers jours de sa grossesse, trois hommes étaient venus dans son jardin, et y avaient rencontré le corps d'une *taupe morte;* sa mère s'étant retournée pour regarder cet animal, fut tellement effrayée, qu'elle jeta un cri, et porta sa main droite sur son œil et son front du même côté.

Elle accoucha à terme, et son enfant se trouva marqué de l'excroissance dite *taupe,* laquelle avait la même situation, la même étendue, le même aspect, proportions gardées, qu'elle a aujourd'hui, et offrait déja les poils dont nous venons de faire mention.

Quand *La Taupe* eut atteint l'âge de six mois, on appliqua sur son excroissance le placenta d'une femme nouvellement accouchée. Plusieurs personnes superstitieuses assuraient que c'était un topique infaillible pour la guérison; cependant cette difformité ne changea point; mais il s'y établit une suppuration légère qui a toujours continué depuis ce temps, et qui exhale une odeur désagréable.

La Taupe ne souffre nullement de cette excroissance: les seuls inconvéniens qui en résultent pour lui sont la difformité et la laideur, l'occlusion presque totale de l'œil droit, devant lequel cette tumeur tombe en pendant du sourcil, de manière que, lorsqu'il veut regarder de cet œil, il est obligé de la soulever avec les doigts.

Jusqu'à l'âge de quinze ans, *La Taupe* a pu, en soulevant sa tumeur, voir de l'œil droit aussi distinctement que du gauche; mais, à cette époque, l'œil droit fut atteint d'une inflammation à la suite de laquelle il resta une tache sur la cornée. Cette tache s'étendit beaucoup, et l'empêcha, dans la suite, de voir de cet œil.

A l'âge de vingt-trois ans, Delaitre épousa une fort jolie vigneronne, sa cousine germaine, qui ne montra jamais de répugnance pour lui, et qui, dit-il, par gentillesse, l'appelait son *barbouillé.* Il en eut neuf enfans, tous d'une santé vigoureuse, et n'ayant pas le plus léger signe sur la peau. Celle-ci étant morte treize ans après son mariage, il prit une seconde femme qui lui a donné quatre enfans tout aussi sains que les premiers.

Environ quarante taches brunes, plus ou moins foncées, mais ayant toutes quelque analogie avec la partie la moins colorée de celles du front, sont disséminées sur les bras, les jambes et sur tout son corps. Mais la tumeur extraordinaire dont il s'agit est située au côté droit du front, qu'elle envahit dans plus des trois quarts de sa surface. Elle descend par devant l'oreille droite, occupe la région de la pommette et une grande partie de la joue du même côté. C'est surtout aux arcades orbitaires et dans tout le pourtour qu'elle est remarquable, ainsi qu'à la partie inférieure du coronal et à la racine du nez. C'est ici que la peau s'élève, se gonfle, et forme une agglomération de tubercules mollasses au toucher, d'une couleur noire, d'un aspect onctueux et luisant, se séparant facilement les uns des autres.

Ceux de ces tubercules qui sont situés et s'étendent depuis le côté du nez jusqu'à la moitié de la paupière inférieure, présentent, à s'y méprendre, la plus parfaite apparence avec de grosses mûres. Ceux qui occupent la partie inférieure du coronal y paraissent obliquement suspendus de gauche à droite; ils y forment l'agglomération la plus considérable. La plupart ressemblent aussi très bien aux granulations des fruits du mûrier. Cette agglomération est sillonnée par trois ou quatre gerçures au dessous d'elles; le nez est recouvert jusqu'à l'union de ses deux tiers supérieurs, avec son tiers inférieur, d'une peau luisante et noire, qui imite parfaitement la *peau de la taupe.*

Tout le bord inférieur de cette tumeur est garni de poils de la longueur, à peu près, de ceux de la barbe; on voit aussi quelques poils semblables s'élever entre les gerçures qui séparent les tubercules. Tous ces poils existaient déja à la naissance, et n'ont fait que s'accroître un peu. Les poils dont il s'agit, et qui s'élèvent au milieu de cette masse tuberculeuse, sont raides, durs, et ont presque la consistance des crins; ils offrent, dans quelques parties de cette peau ainsi altérée, l'aspect d'une véritable couenne de lard. Les poils du milieu de la masse tuberculeuse sont rares, noirs, et ressemblent à des soies de cochon.

Il y a une partie de cette bizarre altération cutanée qui n'est absolument qu'une simple tache, laquelle masque plus des trois quarts de la partie supérieure du front. Cette tache présente absolument la couleur de la peau des Nègres; elle en a même l'onctueux et le luisant.

Delaitre, dit *La Taupe,* affirmait une chose que nous n'avons point été à même de vérifier. Il prétendait qu'au temps de la floraison des mûriers, les granulations de son excroissance blanchissaient un peu, et se recouvraient de petites squames; mais que, lorsque les mûriers perdaient leurs fleurs, elles tombaient, en se résolvant en matière farineuse. Il ajoutait que lorsque les mûres rougissaient, les granulations prenaient absolument la même couleur, et qu'enfin elles noircissaient quand les fruits du mûrier arrivaient à leur pleine maturité.

Je reviens à la masse tuberculeuse qui est posée en partie sur la région des sinus frontaux et sur l'arcade supérieure de l'œil droit. Cette masse paraît être formée aux dépens de la peau, dont le tissu est extraordinairement relâché dans cet endroit : aussi Delaitre est-il obligé de le relever, lorsqu'il veut se servir de l'œil de ce côté. Cet œil paraît être dans un état d'inflammation continuelle ; il est irrité par la présence d'une humeur qui s'en écoule habituellement. Cette irritation paraît provenir en grande partie de la pression habituelle qu'exerce la masse tuberculeuse sur le globe de l'œil, laquelle fait recourber les cils en dedans.

Fourcroy, qui a décrit cette même tumeur plusieurs années avant nous, pensait qu'elle pourrait prendre un accroissement extraordinaire; mais ses craintes n'ont pas été justifiées, et la tumeur n'a augmenté ni diminué dans ce long espace de temps. Dans une péripneumonie que le sieur Delaitre a éprouvée, la tumeur se rompit dans différens endroits, et laissa échapper un sang noirâtre; mais ces ruptures se sont parfaitement cicatrisées à l'époque de la solution de la maladie.

Delaitre a été, dans plusieurs circonstances, un objet de curiosité pour les physiologistes qui l'ont observé. Rien n'égale la surprise qu'a occasionnée cette étrange aberration, ou plutôt ce jeu de la nature sur la face du jardinier. La peau, au toucher, donne la même sensation que ces grains plus ou moins volumineux qui se trouvent à la tête et sur le pourtour de la gorge des dindons.

En général, cette tumeur n'est pas facile à décrire, et il était important de la faire dessiner par un peintre habile, pour en donner une idée exacte à nos lecteurs. Fourcroy avait déja essayé d'en donner une figure dans les *Mémoires de la Société royale de Médecine;* mais celle que j'en offre à la fin de cet ouvrage est d'une fidélité bien plus remarquable, à cause de l'artiste qui m'a secondé.

ÉTIOLOGIE.

Les causes des næves ne sont pas trouvées; on peut même dire qu'elles sont *introuvables.* Il y a long-temps qu'on est revenu de tous ces contes populaires, qu'on publiait à l'envi sur la production des taches de naissance. Au treizième et au quatorzième siècle, on accusait les constellations; et l'astrologie expliquait toutes ces bizarreries. Aujourd'hui on est plus naturellement disposé à les rapporter à des terreurs éprouvées durant le cours de la gestation, à de vifs désirs que des obstacles invincibles n'ont pas permis de satisfaire, et à d'autres circonstances tout aussi mensongères.

CURATION.

Est-il un mode de médication qu'on puisse opposer avec avantage à ces altérations fortuites et congéniales, qui souvent se manifestent à la surface des tégumens? Un médecin fort estimable a consigné des réflexions très judicieuses sur cet objet dans le *Journal complémentaire des Sciences médicales*. On a longtemps confondu, dit-il, sous le même nom, deux affections qui sont d'une nature essentiellement distincte; l'une paraît ne dépendre que d'une coloration anormale du tissu muqueux de Malpighi; l'autre est le résultat d'une altération purement vasculaire, d'une *angiectasie* superficielle et cutanée. On reconnaît la première à sa couleur, qui est ordinairement brune ou noirâtre; elle a souvent la teinte du café ou de la rhubarbe, souvent même d'un blanc de lait. On voit que ces taches proviennent manifestement d'une extravasation de la substance pigmentaire; on reconnaît la seconde, dit le même auteur, à sa couleur rouge et vermeille; elle tient surtout à la prédominance de l'élément artériel. On peut, du reste, consulter ce que M. Breschet a écrit au sujet des tumeurs érectiles de ces dilatations vicieuses des capillaires cutanés, que Grœfe désigne sous le nom de *telangiectasie*. Dans beaucoup de ces cas, on emploie avec un grand avantage la compression, surtout quand la petite tumeur se trouve placée sur une partie osseuse, et qu'elle peut offrir un point d'appui convenable. Mais la plupart de ces excroissances fongueuses nécessitent le moyen opératoire de l'extirpation.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES GROUPES, GENRES, ESPÈCES ET VARIÉTÉS

CONTENUS DANS CET OUVRAGE.

A.

B.

C.

D.

E.

I.

J.

K.

L.

M.

N.

O.

P.

R.

S.

T.

U.

V.

Z.

FIN DE LA TABLE ALPHABÉTIQUE.

